

PODER: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. - DTE: JOSÉ ANTONIO QUIROZ SUAREZ - RAD: 110014003032-2023-01203-00

danielaalejandra.lombana.contractor@bbva.com
<danielaalejandra.lombana.contractor@bbva.com>

en nombre de

JUDICIALES SEGUROS – COLOMBIA (BZG16062) <judicialesseguros@bbva.com>

Lun 20/05/2024 11:59

Para:Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

 2 archivos adjuntos (489 KB)

SUPER VIDA RL MAYO 9-2024 (1).pdf; PODER CASO JOSE ANTONIO QUIROZ SUAREZ.pdf;

Señores

JUZGADO 32 CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ

E. S. D.

| | |
|--------------------|------------------------------------|
| REFERENCIA: | VERBAL |
| RADICADO: | 110014003032-2023-01203-00 |
| DEMANDANTE: | JOSÉ ANTONIO QUIROZ SUAREZ |
| DEMANDADO: | BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. |

FELIPE GUZMÁN ALDANA, mayor de edad, con domicilio y residencia en Bogotá D.C., identificado con cédula de ciudadanía número 93.086.122, en mi calidad de Representante Legal como Primer Suplente del Presidente de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, comedidamente manifiesto que en esa calidad confiero poder especial, amplio y suficiente al doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, mayor de edad, abogado en ejercicio, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía N° 19.395.114 de Bogotá y portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, con la siguiente dirección de correo electrónico inscrita en el Registro Nacional de Abogados notificaciones@gha.com.co, para que actuando en nombre de dicha sociedad la represente en el proceso de la referencia, se notifique del auto admisorio de la demanda y/o del llamamiento en garantía, del mandamiento de pago, los conteste, interponga recursos, descorra el traslado de los que interponga la parte actora o los demás convocados, proponga excepciones, solicite la práctica de las pruebas que se pretendan hacer valer dentro del proceso, y en general, para realice todas las actuaciones inherentes a su calidad.

Señores

JUZGADO 32 CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ

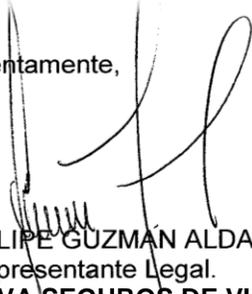
E. S. D.

REFERENCIA: VERBAL
RADICADO: 110014003032-2023-01203-00
DEMANDANTE: JOSÉ ANTONIO QUIROZ SUAREZ
DEMANDADO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

FELIPE GUZMÁN ALDANA, mayor de edad, con domicilio y residencia en Bogotá D.C., identificado con cédula de ciudadanía número 93.086.122, en mi calidad de Representante Legal como Primer Suplente del Presidente de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, comedidamente manifiesto que en esa calidad confiero poder especial, amplio y suficiente al doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, mayor de edad, abogado en ejercicio, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía N° 19.395.114 de Bogotá y portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, con la siguiente dirección de correo electrónico inscrita en el Registro Nacional de Abogados [notificaciones@gha.com.co.](mailto:notificaciones@gha.com.co), para que actuando en nombre de dicha sociedad la represente en el proceso de la referencia, se notifique del auto admisorio de la demanda y/o del llamamiento en garantía, del mandamiento de pago, los conteste, interponga recursos, descorra el traslado de los que interponga la parte actora o los demás convocados, proponga excepciones, solicite la práctica de las pruebas que se pretendan hacer valer dentro del proceso, y en general, para realice todas las actuaciones inherentes a su calidad.

En consecuencia, mi apoderado queda facultado para notificarse del presente proceso, así como de todas las providencias que se dicten en desarrollo del mismo, presentar recursos, presentar y solicitar pruebas, conciliar, sustituir, desistir, reasumir y en general para realizar todos los actos, gestiones y trámites necesarios tendientes a cumplir con la finalidad del mandato que se le confiere para la defensa de la Aseguradora.

Atentamente,


FELIPE GUZMÁN ALDANA
Representante Legal.
BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

Acepto,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA
C.C. 19.395.114
T.P. 39.116.
notificaciones@gha.com.co

Certificado Generado con el Pin No: 3812942386656529

Generado el 09 de mayo de 2024 a las 14:46:44

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

EL SECRETARIO GENERAL

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el artículo 11.2.1.4.59 numeral 10 del decreto 2555 de 2010, modificado por el artículo 3 del decreto 1848 de 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., pudiendo utilizar indistintamente, para todos los efectos legales, el nombre BBVA SEGUROS DE VIDA

NIT: 800240882-0

NATURALEZA JURÍDICA: Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 1317 del 31 de agosto de 1994 de la Notaría 47 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación de COMPANÍA GANADERA DE SEGUROS DE VIDA S.A. "GANAVIDA"

Escritura Pública No 00900 del 17 de mayo de 1996 de la Notaría 47 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por GANADERA COMPANÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A. GANAVIDA y podrá denominarse para la administración de riesgos profesionales LA GANADERA ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES

Escritura Pública No 4032 del 09 de junio de 1999 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por BBV SEGUROS GANADERO COMPANÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A., y podrá denominarse para la administración de Riesgos Profesionales BBV SEGUROS GANADERO ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES.

Escritura Pública No 319 del 23 de enero de 2001 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). BBVA SEGUROS GANADERO COMPANÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A.

Escritura Pública No 2665 del 26 de marzo de 2002 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por BBVA SEGUROS GANADERO COMPANÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A. Podrá usar indistintamente la denominación BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.

Escritura Pública No 1764 del 01 de abril de 2004 de la Notaría 45 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., pudiendo utilizar indistintamente, para todos los efectos legales, el nombre BBVA SEGUROS DE VIDA

Escritura Pública No 02059 del 10 de mayo de 2013 de la Notaría null de SIN DESCRIPCION. La sociedad es de nacionalidad Colombiana y tiene su domicilio principal en la ciudad de Bogotá Distrito Capital, y en ella tendrá la sede de su administración social, pudiendo crear sucursales o agencias en otros lugares del país o en el exterior, previa autorización de su Junta Directiva.

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 2386 del 04 de noviembre de 1994

REPRESENTACIÓN LEGAL: La Sociedad tendrá un Presidente y dos (2) suplentes quienes lo reemplazarán en las faltas absolutas, temporales y accidentales. El Presidente y sus suplentes serán elegidos por la Junta Directiva y podrán ser removidos en cualquier momento. El Presidente será el Representante Legal de la

Certificado Generado con el Pin No: 3812942386656529

Generado el 09 de mayo de 2024 a las 14:46:44

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

Compañía y tendrá a su cargo la dirección, la gestión y la administración de los negocios sociales con sujeción a la Ley y a estos estatutos. Así mismo, tendrán la representación legal de la Entidad los Directores de la Compañía y el Secretario General, si así expresamente lo dispone la Junta Directiva. Adicionalmente, la Sociedad contará con representantes legales judiciales designados por la Junta Directiva, que representarán a la Sociedad ante las autoridades jurisdiccionales, administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado. FUNCIONES DEL PRESIDENTE. El Presidente de la Sociedad tendrá las siguientes funciones. 1. Ejecutar los acuerdos y resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva. 2. Ejercer la representación legal de la Sociedad en todos los actos y negocios sociales. 3. Constituir apoderados judiciales y extrajudiciales. 4. Celebrar libremente los contratos y suscribir los títulos y documentos que se requieran para el desarrollo de la Sociedad de conformidad con lo previsto en la ley y en los Presentes Estatutos. 5. Velar por el adecuado manejo y utilización de los recursos y bienes de la Sociedad. 6. Nombrar y remover al personal necesario para desempeño de los cargos de acuerdo a las directrices impartidas por la Junta Directiva (sic). 7. Dirigir y coordinar el funcionamiento de la Compañía. 8. Mantener a la Junta Directiva permanentemente informada sobre la marcha de los negocios y suministrar los informes que le sean solicitados. 9. Convocar a la Asamblea General de Accionistas a reuniones ordinarias y extraordinarias. 10. Presentar a la Junta Directiva balances de prueba. 11. Presentar a la Junta Directiva el proyecto de presupuesto anual de ingresos y egresos. 12. Presentar previamente a la Junta Directiva el Balance destinado a la Asamblea General, Junto con el Estado de Resultados y el proyecto de Distribuciones de Utilidades y demás anexos explicativos. 13. Rendir cuenta Justificada de su gestión al final de cada ejercicio Social. 14. Firmar los balances de la Sociedad y demás documentos contables con destino a la Superintendencia Financiera. 15. Delegar en sus subalternos las facultades que considere convenientes para el cumplimiento de los fines sociales, para los cual requerirá previo concepto favorable de la Junta Directiva. 16. La demás funciones que le correspondan como órgano directivo de la Sociedad por disposición legal, estatutaria (sic) o por designio de la Junta Directiva para el normal desarrollo social. (Escritura Pública 02059 del 10 de mayo de 2013 Notaria 32 de Bogotá)

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

| NOMBRE | IDENTIFICACIÓN | CARGO |
|---|----------------|---|
| Marco Alejandro Arenas Prada Fecha de inicio del cargo: 24/08/2023 | CC - 93236799 | Presidente |
| Hernan Felipe Guzman Aldana Fecha de inicio del cargo: 27/03/2014 | CC - 93086122 | Primer Suplente del Presidente |
| María Elena Torres Colmenares Fecha de inicio del cargo: 11/01/2024 | CC - 52011890 | Segundo Suplente del Presidente |
| Hernan Felipe Guzman Aldana Fecha de inicio del cargo: 06/06/2013 | CC - 93086122 | Secretario General |
| José Daniel Sanabria Lozano Fecha de inicio del cargo: 16/02/2023 | CC - 79368684 | Representante Legal Suplente |
| Maribel Sandoval Varon Fecha de inicio del cargo: 11/04/2024 | CC - 52087519 | Representante Legal Judicial |
| Alexandra Elias Salazar Fecha de inicio del cargo: 16/06/2016 | CC - 53139838 | Representante Legal Judicial |
| Carlos Mario Garavito Colmenares Fecha de inicio del cargo: 19/03/2019 | CC - 80090447 | Representante Legal Judicial |
| María Carolina Vanegas Pineda Fecha de inicio del cargo: 06/10/2016 | CC - 52416119 | Representante Legal en Calidad de Director de Riesgos |
| Mariana Gil Escobar Fecha de inicio del cargo: 01/02/2024 | CC - 52862952 | Representante Legal en calidad de Director de Operaciones e Indemnizaciones |

Certificado Generado con el Pin No: 3812942386656529

Generado el 09 de mayo de 2024 a las 14:46:44

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

RAMOS: Resolución S.B. No 2488 del 16 de noviembre de 1994 accidentes personales, vida grupo, vida individual, seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia.

Resolución S.B. No 2787 del 14 de diciembre de 1994 salud

Resolución S.B. No 235 del 15 de febrero de 1995 pensiones Ley 100

Resolución S.B. No 456 del 10 de marzo de 1995 riesgos profesionales (Ley 1562 del 11 de julio de 2012, modifica la denominación por la de Riesgos Laborales).

Resolución S.B. No 44 del 20 de enero de 1997 pensiones de jubilación. Circular externa 052 del 20 de diciembre de 2002, se denominará en adelante ramo de pensiones voluntarias.

Resolución S.F.C. No 0557 del 25 de abril de 2007 ramo de exequias

Resolución S.F.C. No 1422 del 24 de agosto de 2011 revoca la autorización concedida a BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., para operar el ramo de Seguro de Salud, confirmada la decisión con resolución 0661 del 07 de mayo de 2012

Resolución S.F.C. No 1986 del 04 de noviembre de 2011 revoca la autorización concedida a BBVA Seguros de vida Colombia S.A. para operar el ramo de Seguros de Riesgos Profesionales.

Resolución S.F.C. No 758 del 24 de mayo de 2017 Autoriza operar el ramo de seguro de desempleo.



NATALIA CAROLINA GUERRERO RAMÍREZ
SECRETARIA GENERAL

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."

Bogotá, Enero 14 de 2022

Señores
BBVA COLOMBIA S.A.
Sucursal Cimitarra
Gerente

| | | |
|------|------------|-----------------------------|
| REF. | TOMADOR | BBVA COLOMBIA S.A. |
| | POLIZA | VGDB No. 0110043 |
| | ASEGURADO | JOSE ANTONIO QUIROGA SUAREZ |
| | CEDULA | 1099542793 |
| | SINIESTRO | VGDB-24883 |
| | OBLIGACION | 00130158009617961493 |

Respetados Señores,

Una vez analizados los documentos aportados para la reclamación relativa al seguro de vida grupo deudores, afectando el amparo de incapacidad total y permanente por hecho ocurrido el 14 de octubre de 2021, nos permitimos manifestar lo siguiente:

De acuerdo con la historia clínica de Dirección General de Sanidad Militar de septiembre 25 de 2018, encontramos que el señor José Antonio Quiroga Suarez tiene antecedentes médicos de Flebitis y Tromboflebitis de los Miembros Inferiores, además, se evidencian antecedentes médicos de Disminución de la Agudeza Visual desde hace seis años (2015); Trastorno interno de la rodilla en registro médico de mayo de 2019. Estos diagnósticos forman parte de las causales de calificación. Hechos relevantes que no fueron declarados y que motivaron la objeción al pago del respectivo seguro.

En efecto, en la declaración de asegurabilidad que se diligencia para tomar el seguro de vida, el asegurado debe declarar el conocimiento o la existencia de enfermedades o patologías que haya padecido o padezca, pero en este caso no se declararon las enfermedades arriba indicadas y, que de haberse reportado seguramente no se hubiese aceptado la expedición del seguro o hubiese quedado aplazada y supeditado a los resultados de los exámenes que la Compañía hubiese realizado, pero como declaró no padecer de ninguna afección o dolencia, se expidió la póliza como un **riesgo normal**.

Ahora bien, la aseguradora en virtud del principio de la buena fe que gobierna el contrato de seguro, no presume que el asegurado este faltando a la verdad o tratando de engañar cuando diligencia el cuestionario, sino que se confía en que las respuestas consignadas en el mismo, son del todo ciertas. Si posteriormente se determina que el asegurado conociendo un hecho importante relativo a su salud, no declara, se configura la reticencia, que da lugar la objeción del pago del seguro.

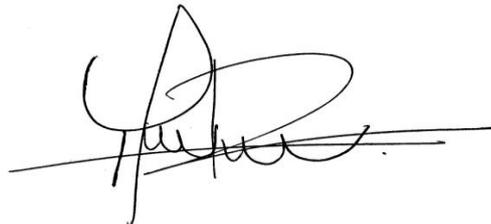
De otra parte, con independencia de que la causa de la incapacidad haya sido por un hecho diferente a las enfermedades conocidas y no declaradas, esto no excluye la obligación que le asistía al asegurado de haber declarado fehacientemente sus antecedentes médicos relevantes, como estipula el artículo 1058 del Código de Comercio, ya comentado.

El artículo 1058 del Código de Comercio establece que el tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.

Adicionalmente, el Artículo 1158 del código de comercio estipula “Aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el Artículo 1058, ni de las sanciones a que su infracción dé lugar”

Teniendo en cuenta que el señor José Antonio Quiroga Suarez al momento de diligenciar la declaración de asegurabilidad del seguro de vida deudores el día 24 de septiembre de 2019, omitió declarar dichas patologías relevantes, obligado a hacerlo en virtud del mencionado artículo; BBVA SEGUROS DE VIDA DE COLOMBIA S.A., dentro del término legal, se permite objetar íntegra y formalmente la presente reclamación, reservándonos el derecho de ampliar las causales de objeción y/o complementar los argumentos presentados en defensa de nuestros intereses.

Cordial Saludo,



**Firma Autorizada
BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**

Elaboró: MRM

DERECHO DE PETICIÓN - BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. || TÍTULAR HC: JOSÉ ANTONIO QUIROGA SUAREZ C.C No. 1099542793 || AMVA

Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

Mié 05/06/2024 15:14

Para:atencion.usuario@sanidad.mil.co <atencion.usuario@sanidad.mil.co>
CC:disan.juridica@buzonejercito.mil.co <disan.juridica@buzonejercito.mil.co>

📎 3 archivos adjuntos (712 KB)

DP JOSÉ ANTONIO QUIROGA SUAREZ HC (1).pdf; SUPER VIDA RL MAYO 9-2024 (1).pdf; DP JOSÉ ANTONIO QUIROGA SUAREZ HC (1).pdf;

Señores:

**DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES**

atencion.usuario@sanidad.mil.co

disan.juridica@buzonejercito.mil.co

E. S. D.

REFERENCIA: DERECHO DE PETICIÓN.

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, D.C., abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No.39.116 del C. S. de la J., actuando en calidad de apoderado **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** tal y como consta en el poder que reposa en el expediente y se adjunta, en ejercicio del **DERECHO DE PETICIÓN** consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política y en el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015 en sustitución de los artículos 14 y 32 de la Ley 1437 de 2011, y de conformidad con lo normado en el numeral 10 del artículo 78 y en los artículos 96 y 245 del Código General del Proceso, lo anterior, de conformidad con los documentos adjuntos al presente correo electrónico.

Comedidamente solicito acusar de recibido el presente correo y su archivo adjunto.



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. 19.395.114 de Bogotá D.C

T.P. No. 39.116 del C.S. de la J.

NOTIFICACIONES

E- mail: notificaciones@gha.com.co / Contactos: (+57) 315 577 6200 - 602 659 4075



Aviso de Confidencialidad: La reproducción, copia, publicación, revelación y/o distribución, así como cualquier uso comercial o no comercial de la información contenida en este Correo Electrónico y sus adjuntos se encuentra proscrito por la Ley. Al ser destinatario del presente correo y no devolverlo acepta que el manejo de la información aquí contenida debe manejarse de manera confidencial y reservada. Si usted no es destinatario por favor contacte al remitente y elimine copia del correo, así como de sus adjuntos.

Confidentiality Notice: The reproduction, copying, publication, disclosure and/or distribution, as well as any commercial or non-commercial use of the information contained in this Email and its attached files are prohibited by law. If you are the intended recipient you agree that the information contained herein must be used and managed in both, confidential and reserved manner. If you are not the intended recipient please contact the sender and delete a copy of the mail as well as its attachments

Señores:

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES

atencion.usuario@sanidad.mil.co

disan.juridica@buzonejercito.mil.co

E. S. D.

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, D.C., abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No.39.116 del C. S. de la J., actuando en calidad de apoderado **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** tal y como consta en el poder que reposa en el expediente y se adjunta, en ejercicio del DERECHO DE PETICIÓN consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política y en el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015 en sustitución de los artículos 14 y 32 de la Ley 1437 de 2011, y de conformidad con lo normado en el numeral 10 del artículo 78 y en los artículos 96 y 245 del Código General del Proceso, muy respetuosamente me dirijo a usted con el fin de presentar la siguiente:

I. PETICIÓN

Solicito respetuosamente se expida con destino al Juzgado Treinta y Dos (32°) Civil Municipal de Bogotá D.C., bajo número radicado 110014003032-**2023-01203**-00, copia auténtica, transcrita y completa de la historia clínica del señor JOSÉ ANTONIO QUIROGA SUAREZ identificado con la cédula de ciudadanía No. 1099542793. Desde el año 2010 hasta el año 2019. Lo anterior, como quiera que son la EPS del señor Quiroga Suarez, y en ese sentido pueden de primera mano contar con la historia clínica del paciente. Razón por la que solicito aporte la misma al proceso correspondiente.

II. FUNDAMENTOS DE DERECHO

En primera medida, sobre la procedencia constitucional y legal de la presente solicitud, invoco como sustento jurídico:

- El artículo 23 de la Constitución Política de 1991.
- Los artículos 14 y 32 de la Ley 1437 de 2011, sustituidos por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, y Los artículos 78 numeral 10, 96 y 245 del Código General del Proceso.

De otra parte, en cuanto a los términos con los que cuenta para resolver satisfactoriamente esta petición, sea de recordar que el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, en sustitución del artículo 14 de la Ley 1437 de 2011, establece:

“Artículo 14. Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones. (...) Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los diez (10) días siguientes a su recepción. Si en ese lapso no se ha dado respuesta al peticionario, se entenderá, para todos los efectos legales, que la respectiva solicitud ha sido aceptada y, por consiguiente, la administración ya no podrá negar la entrega de dichos documentos al peticionario, y como consecuencia las copias se entregarán dentro de los tres (3) días siguientes.”

De acuerdo con lo anterior, agradezco que los documentos solicitados sean remitidos al correo relacionado en el aparte de notificaciones y al correo de notificaciones del Juzgado Treinta y Dos (32°) Civil Municipal de Bogotá D.C. cmpl32bt@cendoj.ramajudicial.gov.co dirigido al proceso bajo radicado 110014003032-2023-01203-00

III. ANEXOS

- Certificado de existencia y representación legal de BBVA Seguros Colombia S.A.

IV. NOTIFICACIONES

El suscrito, en la Calle 69 No. 4 -48, Oficina 502 de la ciudad de Bogotá y en la dirección de correo electrónico: notificaciones@gha.com.co

Atentamente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. No. 19.395.114 expedida en Bogotá D.C.

T. P. No. 39.116 del C. S. de la J.



Fecha generación: 14/01/2022 06:52:11

DATOS BÁSICOS DEL PACIENTE

PACIENTE: JOSE ANTONIO QUIROGA SUAREZ
TIPO DOCUMENTO: Cédula de ciudadanía **DOCUMENTO:** 1099542793
FECHA DE NACIMIENTO: 15/05/1986 **EDAD:** 35 Años / 7 Meses / 30 Días
SEXO: Masculino **ETNIA:** No aplica
FUERZA: EJC **GRADO:** SOLDADO PROFESIONAL
UNIDAD: BATALLON DE INFANTERIA No 41 GR. RAFAEL REYES
DEPARTAMENTO: SANTANDER **MUNICIPIO:** CIMITARRA
DIRECCIÓN RESIDENCIA: KR 7 A 8 12

VALORACIÓN AMBULATORIA

22/12/2021 12:54:41

CÓDIGO DE CONSULTA:

890201 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

CITA PARA TRANSCRIPCION

ENFERMEDAD ACTUAL:

Paciente adulto masculino con sind. de anticuerpos antifosfolípidos con indicación de anticoagulación permanente por alto riesgo de recurrencia trombótica, actual anticoagulado con rivaroxaban, asistió a control por hematología - Foscal el 14/12/21, se indicó continuar mto, control en 2 meses con rtado de lab. Asiste el día de hoy para transcribir la formula medica.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

LAURA MARCELA PARDO PARRA

NÚMERO DE REGISTRO:

1098779785

ESPECIALIDAD:

Medicina General - SSFM

EXAMEN FÍSICO

ABDOMEN: Normal
CUELLO: Normal
OJOS: Normal
NARIZ: Normal
MAMAS: Normal
EXTREMIDADES: Normal
EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO: Normal
EXAMEN MENTAL: Normal
EXAMEN GENITOURINARIO: Normal
CABEZA Y CRÁNEO: Normal
CONDICIONES GENERALES: Los signos vitales y el examen fisico no corresponden al apaciente

| | |
|---------------------|--------|
| TÓRAX: | Normal |
| TACTO RECTAL: | Normal |
| PIEL Y FANERAS: | Normal |
| OROFARINGE: | Normal |
| EXAMEN NEUROLÓGICO: | Normal |
| OÍDOS: | Normal |

REVISION POR SISTEMAS

| | |
|------------------------------------|----------------|
| GINECOOBSTÉTRICO: | Niega síntomas |
| OÍDOS: | Niega síntomas |
| NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO: | Niega síntomas |
| PIEL Y ANEXOS: | Niega síntomas |
| SINTOMAS GENERALES: | N/A |
| CABEZA: | Niega síntomas |
| CARDIORRESPIRATORIO: | Niega síntomas |
| CUELLO: | Niega síntomas |
| ENDOCRINO: | Niega síntomas |
| GASTROINTESTINAL: | Niega síntomas |
| GENITOURINARIO: | Niega síntomas |
| LOCOMOTOR: | Niega síntomas |
| OJOS: | Niega síntomas |
| OROFARINGE: | Niega síntomas |
| MAMAS: | Niega síntomas |

REGISTRO SIGNOS VITALES

| | |
|-------------------------------------|---------------------------------|
| PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA: | 80 mmHg |
| TEMPERATURA: | 1 °C |
| PESO: | 1 Kg |
| ÍNDICE DE MASA CORPORAL: | 0,36 Kg/m ² |
| PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: | 120 mmHg |
| FRECUENCIA RESPIRATORIA: | 1 rpm |
| ESTATURA: | 1,67 m |
| FRECUENCIA CARDÍACA: | 1 lpm |
| FILTRACIÓN GLOMERULAR: | 0,00 ml/min/1.73 m ² |

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

D688 OTROS DEFECTOS ESPECIFICADOS DE LA COAGULACION

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

Paciente adulto masculino con sind. de anticuerpos antifosfolípidos con indicación de anticoagulación permanente por alto riesgo de recurrencia trombótica, actual anticoagulado con rivaroxaban, asistió a control por hematología - Foscal el 14/12/21, se indicó continuar mto, control en 2 meses con rtado de lab. Asiste el día de hoy para transcribir la formula medica. Se trasncrbe el mto sin presencia del paciente ante contingencia por covid 19, se cargara al sistema hc y formula de red externa.

TRATAMIENTO:

2 de 3 meses-Rivaroxaban tab 20mg, tomar 1 tab dia

FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS:

MEDICAMENTO:

— RIVAROXABÁN MICRONIZADO Oral DOSIS: 1 CADA 24 HORAS, DURANTE 60. CANTIDAD: 60

RECOMENDACIONES:

-

VALORACIÓN AMBULATORIA

04/10/2021 11:46:23

CÓDIGO DE CONSULTA:

890201 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

CITA DE TRANSCRIPCIÓN

ENFERMEDAD ACTUAL:

Paciente con sind. de anticuerpos antifosfolípidos con indicación de anticoagulación permanente por alto riesgo de recurrencia trombótica según hc. Asiste el día de hoy para transcripción de medicamento restante, fórmula médica de hematología- foscal del 12/07/21, se indicó rivaroxaban formulación para 6 meses.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

LAURA MARCELA PARDO PARRA

NÚMERO DE REGISTRO:

1098779785

ESPECIALIDAD:

Medicina General - SSFM

EXAMEN FÍSICO

CONDICIONES GENERALES:

****El examen físico y los signos vitales no corresponden al paciente, el sistema no deja avanzar si no se colocan valores, por lo tanto son errados****

| | |
|-------------------------------|--------|
| ABDOMEN: | Normal |
| OJOS: | Normal |
| NARIZ: | Normal |
| MAMAS: | Normal |
| EXTREMIDADES: | Normal |
| EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO: | Normal |
| EXAMEN MENTAL: | Normal |
| EXAMEN GENITOURINARIO: | Normal |
| CABEZA Y CRÁNEO: | Normal |
| TÓRAX: | Normal |
| TACTO RECTAL: | Normal |
| PIEL Y FANERAS: | Normal |
| OROFARINGE: | Normal |
| EXAMEN NEUROLÓGICO: | Normal |
| CUELLO: | Normal |
| OÍDOS: | Normal |

REVISION POR SISTEMAS

| | |
|------------------------------------|----------------|
| GINECOOBSTÉTRICO: | Niega síntomas |
| OÍDOS: | Niega síntomas |
| NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO: | Niega síntomas |
| PIEL Y ANEXOS: | Niega síntomas |
| SINTOMAS GENERALES: | N/A |
| CABEZA: | Niega síntomas |
| CARDIORRESPIRATORIO: | Niega síntomas |
| CUELLO: | Niega síntomas |
| ENDOCRINO: | Niega síntomas |
| GASTROINTESTINAL: | Niega síntomas |
| GENITOURINARIO: | Niega síntomas |
| LOCOMOTOR: | Niega síntomas |
| OJOS: | Niega síntomas |
| OROFARINGE: | Niega síntomas |
| MAMAS: | Niega síntomas |

REGISTRO SIGNOS VITALES

| | |
|-------------------------------------|---------------------------------|
| PESO: | 1 Kg |
| ÍNDICE DE MASA CORPORAL: | 0,36 Kg/m ² |
| PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA: | 70 mmHg |
| TEMPERATURA: | 1 °C |
| PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: | 110 mmHg |
| FRECUENCIA RESPIRATORIA: | 1 rpm |
| ESTATURA: | 1,67 m |
| FRECUENCIA CARDÍACA: | 1 lpm |
| FILTRACIÓN GLOMERULAR: | 0,00 ml/min/1.73 m ² |

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

D688 OTROS DEFECTOS ESPECIFICADOS DE LA COAGULACION

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

Paciente con sind. de anticuerpos antifosfolípidos con indicación de anticoagulación permanente por alto riesgo de recurrencia trombótica según hc. Asiste el día de hoy para transcripción de medicamento restante, fórmula médica de hematología- foscal del 12/07/21, se indicó rivaroxaban formulación para 6 meses. Se transcribe medicamento sin presencia de paciente ante contingencia por COVID 19.

TRATAMIENTO:

4 de 6 meses* -Rivaroxaban tab 20 mg dia

FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS:

MEDICAMENTO:

■ RIVAROXABÁN MICRONIZADO Oral DOSIS: 1 CADA 24 HORAS, DURANTE 60. CANTIDAD: 60

RECOMENDACIONES:

-

VALORACIÓN AMBULATORIA

16/07/2021 07:02:38

CÓDIGO DE CONSULTA:

890201 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

cita de transcripcion

ENFERMEDAD ACTUAL:

Paciente con sind. de anticuerpos antifosfolípidos (anticoagulante lúpico confirmado en dos ocasiones) con indicación de anticoagulación permanente por alto riesgo de recurrencia trombótica según hc. Se realiza consulta para transcripción de fórmula médica de hematología- foscal del 12/07/21, se indicó inicio de rivaroxaban formulación para 6 meses.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

LAURA MARCELA PARDO PARRA

NÚMERO DE REGISTRO:

1098779785

ESPECIALIDAD:

Medicina General - SSFM

| EXAMEN FÍSICO | |
|---------------|--|
|---------------|--|

| | |
|-------------------------------|--|
| ABDOMEN: | Normal |
| CUELLO: | Normal |
| OJOS: | Normal |
| NARIZ: | Normal |
| MAMAS: | Normal |
| EXTREMIDADES: | Normal |
| EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO: | Normal |
| EXAMEN MENTAL: | Normal |
| EXAMEN GENITOURINARIO: | Normal |
| CABEZA Y CRÁNEO: | Normal |
| CONDICIONES GENERALES: | **El examen físico y los signos vitales no corresponden al paciente, el sistema no deja avanzar si no se colocan valores, por lo tanto son errados** |
| | |
| TÓRAX: | Normal |
| TACTO RECTAL: | Normal |
| PIEL Y FANERAS: | Normal |
| OROFARINGE: | Normal |
| EXAMEN NEUROLÓGICO: | Normal |
| OÍDOS: | Normal |

| REVISION POR SISTEMAS | |
|-----------------------|--|
|-----------------------|--|

| | |
|------------------------------------|----------------|
| GINECOOBSTÉTRICO: | Niega síntomas |
| OÍDOS: | Niega síntomas |
| NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO: | Niega síntomas |
| PIEL Y ANEXOS: | Niega síntomas |
| SINTOMAS GENERALES: | N/A |
| CABEZA: | Niega síntomas |
| CARDIORRESPIRATORIO: | Niega síntomas |
| CUELLO: | Niega síntomas |
| ENDOCRINO: | Niega síntomas |
| GASTROINTESTINAL: | Niega síntomas |

GENITOURINARIO: Niega síntomas
LOCOMOTOR: Niega síntomas
OJOS: Niega síntomas
OROFARINGE: Niega síntomas
MAMAS: Niega síntomas

REGISTRO SIGNOS VITALES

PESO: 1 Kg
ÍNDICE DE MASA CORPORAL: 0,36 Kg/m²
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA: 80 mmHg
TEMPERATURA: 1 °C
PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: 120 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 1 rpm
ESTATURA: 1,67 m
FRECUENCIA CARDÍACA: 1 lpm
FILTRACIÓN GLOMERULAR: 0,00 ml/min/1.73 m²

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

D688 OTROS DEFECTOS ESPECIFICADOS DE LA COAGULACION

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

Paciente con sind. de anticuerpos antifosfolípidos (anticoagulante lúpico confirmado en dos ocasiones) con indicación de anticoagulación permanente por alto riesgo de recurrencia trombótica según hc. Se realiza consulta para transcripción de fórmula médica de hematología- foscal del 12/07/21, se indicó inicio de rivaroxaban formulación para 6 meses. Se carga al sistema hc y fórmula de red externa, se realiza transcripción de medicamento sin presencia de paciente ante contingencia por COVID 19. Medicamento no en el sistema , se realiza formula manual.

TRATAMIENTO:

formula manual x 2 de 6 meses

-Rivaroxaban tab 20 mg, total #60

VALORACIÓN AMBULATORIA

01/07/2021 10:29:19

CÓDIGO DE CONSULTA:

890366 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

Control

ENFERMEDAD ACTUAL:

Pcte con TVp en MID , hematología Sx antifosfolipidioos, Enoxaparina 80 cada 12, Se le indico DOppler venoso Sin evidencia de TVP en Ms Is (Tenia TVP en MII agosto 202). Examen del 20 de mayo tp 41 INR 4,45 ? 28 de Junio Tp 42,5 INR 4,62 ? Tenia TP 12,9 INR 1,04 Hospital de Cimitarra, Control de abril tp 14 INR 1,2. Lleva 3 años y medio Rivaroxaban, Luego werfarina, Luego Enoxaparian añl presenta trombos, luego werfarina y nuevaente Enoxaparina 80 cada 2 meses por 3 meses para luego reconsiderar anticoagulacion oral.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

EXAMEN FÍSICO

| | |
|-------------------------------|------------|
| ABDOMEN: | Normal |
| CUELLO: | Normal |
| OJOS: | Normal |
| NARIZ: | Normal |
| MAMAS: | Normal |
| EXTREMIDADES: | Normal |
| EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO: | Normal |
| EXAMEN MENTAL: | Normal |
| EXAMEN GENITOURINARIO: | Normal |
| CABEZA Y CRÁNEO: | Normal |
| CONDICIONES GENERALES: | Aceptables |
| TÓRAX: | Normal |
| TACTO RECTAL: | Normal |
| PIEL Y FANERAS: | Normal |
| OROFARINGE: | Normal |
| EXAMEN NEUROLÓGICO: | Normal |
| OÍDOS: | Normal |

REVISION POR SISTEMAS

| | |
|------------------------------------|----------------|
| GINECOOBSTÉTRICO: | Niega síntomas |
| OÍDOS: | Niega síntomas |
| NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO: | Niega síntomas |
| PIEL Y ANEXOS: | Niega síntomas |
| SINTOMAS GENERALES: | N/A |
| CABEZA: | Niega síntomas |
| CARDIORRESPIRATORIO: | Niega síntomas |
| CUELLO: | Niega síntomas |
| ENDOCRINO: | Niega síntomas |
| GASTROINTESTINAL: | Niega síntomas |
| GENITOURINARIO: | Niega síntomas |
| LOCOMOTOR: | Niega síntomas |
| OJOS: | Niega síntomas |
| OROFARINGE: | Niega síntomas |
| MAMAS: | Niega síntomas |

REGISTRO SIGNOS VITALES

| | |
|-------------------------------------|---------------------------------|
| PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: | 110 mmHg |
| FRECUENCIA RESPIRATORIA: | 18 rpm |
| ESTATURA: | 1,67 m |
| FRECUENCIA CARDÍACA: | 70 lpm |
| FILTRACIÓN GLOMERULAR: | 0,00 ml/min/1.73 m ² |
| PESO: | 76 Kg |
| ÍNDICE DE MASA CORPORAL: | 27,25 Kg/m ² |
| PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA: | 70 mmHg |

TEMPERATURA:

36,6 °C

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

D688 OTROS DEFECTOS ESPECIFICADOS DE LA COAGULACION

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

SS TP

TPT

Continuar Enoxaparina 80 cada 12

Acudir a cita de Hematología

TRATAMIENTO:

SS TP , TPT

Continuar Enoxaparina 80 cada 12

Acudir a cita de Hematología

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2021-07-868033

| | | | |
|-----------------------------|--|-----------------|---|
| CODIGÓ CUPS | 890466 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA | | |
| OBSERVACIÓN | Cita posterior a valoración por Hematología | | |
| CODIGÓ CUPS | 902049 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] | | |
| OBSERVACIÓN | control Coagulación | | |
| CODIGÓ CUPS | 902045 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] | | |
| OBSERVACIÓN | control Coagulación | | |

VALORACIÓN AMBULATORIA

29/06/2021 12:30:33

CÓDIGO DE CONSULTA:

890201 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

CITA DE TRANSCRIPCIÓN

ENFERMEDAD ACTUAL:

Paciente con antecedente de trombofilia, Sx Antifosfolípidos. Asiste paciente a transcripción de fórmula médica de hematología- Clínica foscal del 11/02/21, se indicó anticoagulación por 2 a tres meses (ya formulados) y según evolución se definirá posibilidad de cambio a anticoagulante oral. Paciente refiere no ha podido solicitar cita control por trámites administrativos, Se consulta sistema se transcribió el 03/05/21 por 2 meses, aun tiene medicamento, se solicita val PRIORITARIA por medicina interna. Se explica conducta a paciente quien refiere entender y aceptar. Se realiza cita sin presencia del paciente ante contingencia por COVID 19.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

LAURA MARCELA PARDO PARRA

NÚMERO DE REGISTRO:

1098779785

ESPECIALIDAD:

Medicina General - SSFM

EXAMEN FÍSICO

CONDICIONES GENERALES: ***El examen físico y los signos vitales no corresponden al paciente, el sistema no deja avanzar si no se colocan valores, por lo tanto son errados****

| | |
|-------------------------------|--------|
| CABEZA Y CRÁNEO: | Normal |
| TACTO RECTAL: | Normal |
| PIEL Y FANERAS: | Normal |
| OROFARINGE: | Normal |
| EXAMEN NEUROLÓGICO: | Normal |
| CUELLO: | Normal |
| ABDOMEN: | Normal |
| OÍDOS: | Normal |
| OJOS: | Normal |
| NARIZ: | Normal |
| MAMAS: | Normal |
| EXTREMIDADES: | Normal |
| EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO: | Normal |
| EXAMEN MENTAL: | Normal |
| EXAMEN GENITOURINARIO: | Normal |
| TÓRAX: | Normal |

REVISION POR SISTEMAS

| | |
|------------------------------------|----------------|
| SINTOMAS GENERALES: | N/A |
| PIEL Y ANEXOS: | Niega síntomas |
| CARDIORRESPIRATORIO: | Niega síntomas |
| CUELLO: | Niega síntomas |
| ENDOCRINO: | Niega síntomas |
| GASTROINTESTINAL: | Niega síntomas |
| GENITOURINARIO: | Niega síntomas |
| LOCOMOTOR: | Niega síntomas |
| OJOS: | Niega síntomas |
| OROFARINGE: | Niega síntomas |
| OÍDOS: | Niega síntomas |
| GINECOOBSTÉTRICO: | Niega síntomas |
| MAMAS: | Niega síntomas |
| NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO: | Niega síntomas |
| CABEZA: | Niega síntomas |

REGISTRO SIGNOS VITALES

| | |
|------------------------------|------------------------|
| PESO: | 1 Kg |
| ÍNDICE DE MASA CORPORAL: | 0,36 Kg/m ² |
| PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA: | 80 mmHg |
| TEMPERATURA: | 1 °C |
| PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: | 120 mmHg |
| FRECUENCIA RESPIRATORIA: | 1 rpm |
| ESTATURA: | 1,67 m |
| FRECUENCIA CARDÍACA: | 1 lpm |

FILTRACIÓN GLOMERULAR:

0,00 ml/min/1.73 m²

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

D688 OTROS DEFECTOS ESPECIFICADOS DE LA COAGULACION

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

Paciente con antecedente de trombofilia, Sx Antifosfolípidos. Asiste paciente a transcripción de fórmula médica de hematología- Clínica foscal del 11/02/21, se indicó anticoagulación por 2 a tres meses (ya formulados) y según evolución se definirá posibilidad de cambio a anticoagulante oral. Paciente refiere no ha podido solicitar cita control por trámites administrativos, Se consulta sistema se transcribió el 03/05/21 por 2 meses, aun tiene medicamento, se solicita val PRIORITARIA por medicina interna. Se explica conducta a paciente quien refiere entender y aceptar. Se realiza cita sin presencia del paciente ante contingencia por COVID 19. *

TRATAMIENTO:

-Valoración prioritaria medicina interna

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2021-06-855000

CODIGÓ CUPS

890366

CANTIDAD 1

DESCRIPCION DEL CUPS

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

OBSERVACIÓN

Paciente con antecedente de trombofilia, Sx Antifosfolípidos en manejo con enoxaparina hace 4 meses sin controles recientes.

VALORACIÓN AMBULATORIA

03/05/2021 13:47:29

CÓDIGO DE CONSULTA:

890201 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

CITA DE TRANSCRIPCIÓN

ENFERMEDAD ACTUAL:

Paciente con antecedente de trombofilia, Sx Antifosfolípidos. Asiste paciente a transcripción de fórmula médica de red externa del 11/ 02 / 21, de Clínica Foscal, valorado por Dr. Mario Arenas -Hematología, con diagnóstico CIE-10 D688, con indicación de anticoagulación permanente por alto riesgo de recurrencia trombótica. Ordenó manejo con enoxaparina 80 mg y cita control con resultado de doppler venoso. Se carga al sistema salud SIS historia clínica y formula medica de red externa. se realiza transcripción de fórmula médica sin presencia del paciente ante contingencia por COVID 19. *****El examen físico y los signos vitales no corresponden al paciente, el sistema no deja avanzar si no se colocan valores, por lo tanto son errados*****

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

LAURA MARCELA PARDO PARRA

NÚMERO DE REGISTRO:

1098779785

ESPECIALIDAD:

Medicina General - SSFM

EXAMEN FÍSICO

CONDICIONES GENERALES:

*****El examen físico y los signos vitales no corresponden al paciente, el sistema no deja avanzar si no se colocan valores, por lo tanto son errados*****

| | |
|-------------------------------|--------|
| CABEZA Y CRÁNEO: | Normal |
| TACTO RECTAL: | Normal |
| PIEL Y FANERAS: | Normal |
| OROFARINGE: | Normal |
| EXAMEN NEUROLÓGICO: | Normal |
| CUELLO: | Normal |
| ABDOMEN: | Normal |
| OÍDOS: | Normal |
| OJOS: | Normal |
| NARIZ: | Normal |
| MAMAS: | Normal |
| EXTREMIDADES: | Normal |
| EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO: | Normal |
| EXAMEN MENTAL: | Normal |
| EXAMEN GENITOURINARIO: | Normal |
| TÓRAX: | Normal |

REVISION POR SISTEMAS

| | |
|------------------------------------|----------------|
| SINTOMAS GENERALES: | N/A |
| PIEL Y ANEXOS: | Niega síntomas |
| CARDIORRESPIRATORIO: | Niega síntomas |
| CUELLO: | Niega síntomas |
| ENDOCRINO: | Niega síntomas |
| GASTROINTESTINAL: | Niega síntomas |
| GENITOURINARIO: | Niega síntomas |
| LOCOMOTOR: | Niega síntomas |
| OJOS: | Niega síntomas |
| OROFARINGE: | Niega síntomas |
| OÍDOS: | Niega síntomas |
| GINECOOBSTÉTRICO: | Niega síntomas |
| MAMAS: | Niega síntomas |
| NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO: | Niega síntomas |
| CABEZA: | Niega síntomas |

REGISTRO SIGNOS VITALES

| | |
|------------------------------|---------------------------------|
| SATURACIÓN DE OXÍGENO: | 1 % |
| PESO: | 1 Kg |
| ÍNDICE DE MASA CORPORAL: | 0,36 Kg/m ² |
| PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA: | 80 mmHg |
| TEMPERATURA: | 1 °C |
| PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: | 120 mmHg |
| FRECUENCIA RESPIRATORIA: | 1 rpm |
| ESTATURA: | 1,67 m |
| FRECUENCIA CARDÍACA: | 1 lpm |
| FILTRACIÓN GLOMERULAR: | 0,00 ml/min/1.73 m ² |

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

D688 OTROS DEFECTOS ESPECIFICADOS DE LA COAGULACION

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

Paciente con antecedente de trombofilia, Sx Antifosfolípidos. Asiste paciente a transcripción de fórmula médica de red externa del 11/ 02 / 21, de Clínica Foscal, valorado por Dr. Mario Arenas -Hematología, con diagnóstico CIE-10 D688, con indicación de anticoagulación permanente por alto riesgo de recurrencia trombótica. Ordenó manejo con enoxaparina 80 mg y cita control con resultado de doppler venoso. Se carga al sistema salud SIS historia clínica y formula medica de red externa. se realiza transcripción de fórmula médica sin presencia del paciente ante contingencia por COVID 19. *****El examen físico y los signos vitales no corresponden al paciente, el sistema no deja avanzar si no se colocan valores, por lo tanto son errados*****

TRATAMIENTO:

formula manual No. 59703** con fecha del 30/03/21

-Enoxaparina sln iny 80mg, 80mg SC cada 12 horas por 2 meses, total #120

formula manual No. 59704*

-Medias de compresión elástica 20-30 mmHg uso permanente # 2 pares

VALORACIÓN AMBULATORIA

10/04/2021 08:58:02

CÓDIGO DE CONSULTA:

890366 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL:

SE REALIZA TELEMEDICINA PCTE VIVE EN CIMITARRA CON CUADRO DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQ Y LUEGO DERECHO, -SINDROME DE ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPIDOS. -NTICOAGULACION CRONICA CON WARFARINA, LLEGO A 10 MGS DIA, SINEMBARGO POR APARICION DE TROMBOS EN MID, HEMATOLOGIA MODIFICO TRATAMIENTO A ENOXAPARINA 80 MGS SC CADA 12 HORAS, TIENE PENDIENTE CONTROL CON NUEVO DOPPLER DE MS IS.

SOLICITA SE LE ENVIEN ORDENES A CIMITARRA Y AL CORREO jaqs15058630@gmail.com

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

NESTOR ALFONSO DIAZ ORTIZ

NÚMERO DE REGISTRO:

13825743

ESPECIALIDAD:

Medicina Interna - SSFM

EXAMEN FÍSICO

| | |
|----------|--------|
| ABDOMEN: | Normal |
| CUELLO: | Normal |
| OJOS: | Normal |
| NARIZ: | Normal |

| | |
|-------------------------------|--|
| MAMAS: | Normal |
| EXTREMIDADES: | Normal |
| EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO: | Normal |
| EXAMEN MENTAL: | Normal |
| EXAMEN GENITOURINARIO: | Normal |
| CABEZA Y CRÁNEO: | Normal |
| CONDICIONES GENERALES: | Signos vitales no corresponden. Telemedicina |
| TÓRAX: | Normal |
| TACTO RECTAL: | Normal |
| PIEL Y FANERAS: | Normal |
| OROFARINGE: | Normal |
| EXAMEN NEUROLÓGICO: | Normal |
| OÍDOS: | Normal |

REVISION POR SISTEMAS

| | |
|------------------------------------|----------------|
| GINECOOBSTÉTRICO: | Niega síntomas |
| OÍDOS: | Niega síntomas |
| NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO: | Niega síntomas |
| PIEL Y ANEXOS: | Niega síntomas |
| SINTOMAS GENERALES: | N/A |
| CABEZA: | Niega síntomas |
| CARDIORRESPIRATORIO: | Niega síntomas |
| CUELLO: | Niega síntomas |
| ENDOCRINO: | Niega síntomas |
| GASTROINTESTINAL: | Niega síntomas |
| GENITOURINARIO: | Niega síntomas |
| LOCOMOTOR: | Niega síntomas |
| OJOS: | Niega síntomas |
| OROFARINGE: | Niega síntomas |
| MAMAS: | Niega síntomas |

REGISTRO SIGNOS VITALES

| | |
|-------------------------------------|---------------------------------|
| PESO: | 1 Kg |
| ÍNDICE DE MASA CORPORAL: | 0,36 Kg/m ² |
| PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA: | 1 mmHg |
| TEMPERATURA: | 1 °C |
| PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: | 2 mmHg |
| FRECUENCIA RESPIRATORIA: | 1 rpm |
| ESTATURA: | 1,67 m |
| FRECUENCIA CARDÍACA: | 1 lpm |
| FILTRACIÓN GLOMERULAR: | 0,00 ml/min/1.73 m ² |

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

I828 EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Repetido

ANÁLISIS:

Trombofilia, Sx Antifosfolipidos, Trombos en Ms Is bilateral, anticoagulacion con Enoxaparina, similar manejo SS Doppler venosos de Ms Is y tiene cita con Hematologia con dicho resultado

TRATAMIENTO:

SS Doppler venoso de Ms Is

REFERENCIA DE PACIENTE

Referencia de paciente No: REF-2021-04-100038

CODIGÓ CUPS 882317 **CANTIDAD** 1
DESCRIPCION DEL CUPS ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES
OBSERVACIÓN Trombofilia, Sx Antifosfolipidos, Trombos en Ms ls bilateral, anticoagulacion con Enoxaparina, similar manejo SS Doppler venosos de Ms ls (bilateral) Prioritario

CODIGÓ CUPS 890451 **CANTIDAD** 1
DESCRIPCION DEL CUPS INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA
OBSERVACIÓN Trombofilia, Sx Antifosfolipidos, Trombos en Ms ls bilateral, anticoagulacion con Enoxaparina, similar manejo SS Doppler venosos de Ms ls y tiene cita prioritaria Hematologia con dicho resultado

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2021-04-425259

CODIGÓ CUPS 890466 **CANTIDAD** 1
DESCRIPCION DEL CUPS INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA
OBSERVACIÓN Cita en 3 meses

VALORACIÓN AMBULATORIA

03/02/2021 14:58:31

CÓDIGO DE CONSULTA:

890301 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

TELC RCV

ENFERMEDAD ACTUAL:

Pte de 34 años con DX de -TROMBOSIS VENOSA PRONFUNDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. (2018) -SINDROME DE ANTICOAERPOS ANTIFOSFOLIPIDOS. -ANTICOAGULAICON CRONICA CON WARFARINA ---- -Por pandemia SARS-CoV-2 (COVID-19) se realiza teleconsulta, asintomático cv y respirator, hace 1 año con edema de minf izq, desde hace 4ms ha auamntdao, dolor crónico 3 años al caminar, calor local hace 1 año, No cefalea, dolor toraxico 4 ms tipo picada duración 1 min, en 4 ocasiones, en 1 ocasión con perd del conocmnto, excacervado con el estrés, no con el estrés, papitaciones no, no síntomas respiratorios, no fiebre, no disuria, deposición normal, no sed, nicturia n 3 o 4—sangrados no, VL hematología utimo control julio 2020-- TTO ACTUAL WARFARINA TAB 10 MG DIA -MENTOL TOPICO POR HEMATOLOGIA - FOSCAL—LAB 27/2/2020 INR 1.62 PT 17.1 PTT 29.9--- DIC 2020 INR 1.87-- Adulto, Estable si n infecc resp aguda, con ant de trombosis venos, refiere edema progresiv, hace 3 a 4ms claudicación m.inf, Refiere tiene cita md interna-HEmatolgia en 7 dias,Se dan indicaciones, educación en habitos de vida saludable, dieta, ejercicio, medidas preventivas covid-19, signos de alarma, control, SGV y Ef no corresponden. Se transcribe tto asi: PLAN 1. WARFARINA TAB 10 MG DIA -MENTOL TOPICO -MEDIAS DE COMPRESION VASCULAR - SS LAB RCV—EG--AF DE TA—

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

CATALINA ISABEL RODRIGUEZ ALVAREZ

NÚMERO DE REGISTRO:

63515804

ESPECIALIDAD:

RIAS POR MEDICINA GENERAL - SSFM

ANTECEDENTES GENERALES**FAMILIARES:** NEG**EXAMEN FÍSICO**

CABEZA Y CRÁNEO: Normal
TÓRAX: Normal
EXAMEN GENITOURINARIO: Normal
EXAMEN MENTAL: Normal
EXTREMIDADES: Normal
MAMAS: Normal
NARIZ: Normal
OJOS: Normal
OÍDOS: Normal
CONDICIONES GENERALES: NA
ABDOMEN: Normal
CUELLO: Normal
EXAMEN NEUROLÓGICO: Normal
OROFARINGE: Normal
PIEL Y FANERAS: Normal
TACTO RECTAL: Normal

REVISION POR SISTEMAS

NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO: Niega síntomas
PIEL Y ANEXOS: Niega síntomas
GINECOOBSTÉTRICO: Niega síntomas
OÍDOS: Niega síntomas
OROFARINGE: Niega síntomas
OJOS: Niega síntomas
LOCOMOTOR: Niega síntomas
GENITOURINARIO: Niega síntomas
GASTROINTESTINAL: Niega síntomas
ENDOCRINO: Niega síntomas
CUELLO: Niega síntomas
CARDIORRESPIRATORIO: Niega síntomas
CABEZA: Niega síntomas
SINTOMAS GENERALES: N/A
MAMAS: Niega síntomas

REGISTRO SIGNOS VITALES

PESO: 1 Kg
ÍNDICE DE MASA CORPORAL: 0,36 Kg/m²
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA: 1 mmHg
TEMPERATURA: 1 °C
PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: 11 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 1 rpm
ESTATURA: 1,67 m
FRECUENCIA CARDÍACA: 1 lpm
FILTRACIÓN GLOMERULAR: 0,00 ml/min/1.73 m²

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

Z136 EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TRASTORNOS CARDIOVASCULARES

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

Pte de 34 años con DX de -TROMBOSIS VENOSA PRONFUNDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. (2018) -SINDROME DE ANTICOAERPOS ANTIFOSFOLIPIDOS. -ANTICOAGULAICON CRONICA CON WARFARINA ---- -Por pandemia SARS-CoV-2 (COVID-19) se realiza teleconsulta, asintomático cv y respirator, hace 1 año con edema de minf izq, desde hace 4ms ha auamntdao, dolor crónico 3 años al caminar, calor local hace 1 año, No cefalea, dolor toraxico 4 ms tipo picada duración 1 min, en 4 ocasiones, en 1 ocasión con perd del conocmnto, excacervado con el estrés, no con el estrés, papitaciones no, no síntomas respiratorios, no fiebre, no disuria, deposición normal, no sed, nicturia n 3 o 4—sangrados no, VL hematología utimo control julio 2020-- TTO ACTUAL WARFARINA TAB 10 MG DIA -MENTOL TOPICO POR HEMATOLOGIA - FOSCAL—LAB 27/2/2020 INR 1.62 PT 17.1 PTT 29.9--- DIC 2020 INR 1.87-- Adulto, Estable si n infecc resp aguda, con ant de trombosis venos, refiere edema progresiv, hace 3 a 4ms claudicación m.inf, Refiere tiene cita md interna-HEmatolgia en 7 días, Se dan indicaciones, educación en hábitos de vida saludable, dieta, ejercicio, medidas preventivas covid-19, signos de alarma, control, SGV y Ef no corresponden. Se transcribe tto asi: PLAN 1. WARFARINA TAB 10 MG DIA -MENTOL TOPICO -MEDIAS DE COMPRESION VASCULAR - SS LAB RCV—EG--AF DE TA—

TRATAMIENTO:

WARFARINA TAB 10 MG DIA -MENTOL TOPICO -MEDIAS DE COMPRESION VASCULAR - SS LAB RCV—EG--AF DE TA—

DIAGNÓSTICOS RELACIONADOS

- I828 EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS

FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS:

MEDICAMENTO:

- MENTOL+ALCANFOR+GUAYACOL Tópico DOSIS: 1 CADA 24 HORAS, DURANTE 60. CANTIDAD: 2
- ACETAMINOFEN Oral DOSIS: 1 CADA 24 HORAS, DURANTE 30. CANTIDAD: 30
- WARFARINA SODICA Oral DOSIS: 2 CADA 24 HORAS, DURANTE 60. CANTIDAD: 120

RECOMENDACIONES:

No registra

NOTA ACLARATORIA

| | |
|-------------------------------|---------------------|
| EVENTO DE LA NOTA ACLARATORIA | Diagnóstico |
| FECHA DEL EVENTO DE LA NOTA | 03/02/2021 14:58:31 |
| FECHA DE LA NOTA ACLARATORIA | 17/02/2021 15:18:14 |

PTE CN DX DE SD ANTFOSFOLIPIDO ATENDIDO EL DIA 11/2/2021 HEATOLGIA - FOSCAL -- STO SACEZ AUTORIZA TRASNCR DE FORMAULA MANUAL POR PTE VENIR DE PTO BERRIO-- HEMATOLOGIA ORDNEA SUSPNDER WARFAINA E INICOI DE ENOXPARINA 8 MG 1 SC CD 12 HR POR 90 DIAS -HOY SE TRANCRBE X 2MS: 120 AMPOLLAS EN F M N. 140522--SE ACE MANUEL POR PLANILL BLOQUEADA.

NOTA ACLARATORIA

| | |
|-------------------------------|---------------------|
| EVENTO DE LA NOTA ACLARATORIA | Diagnóstico |
| FECHA DEL EVENTO DE LA NOTA | 03/02/2021 14:58:31 |
| FECHA DE LA NOTA ACLARATORIA | 17/02/2021 15:18:14 |

PTE CN DX DE SD ANTFOSFOLIPIDO ATENDIDO EL DIA 11/2/2021 HEATOLGIA - FOSCAL -- STO SACEZ
 AUTORIZA TRASNCR DE FORMAULA MANUAL POR PTE VENIR DE PTO BERRIO-- HEMATOLOGIA
 ORDNEA SUSPNDER WARFAINA E INICOI DE ENOXPARINA 8 MG 1 SC CD 12 HR POR 90 DIAS -HOY
 SE TRANCRBE X 2MS: 120 AMPOLLAS EN F M N. 140522--SE ACE MANUEL POR PLANILL
 BLOQUEADA.

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2021-02-95172

| | | | |
|-----------------------------|--|-----------------|---|
| CODIGÓ CUPS | 903841 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA | | |
| OBSERVACIÓN | RCV | | |
| CODIGÓ CUPS | 902045 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] | | |
| OBSERVACIÓN | SS TP-----TTP-----INR | | |
| CODIGÓ CUPS | 902049 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] | | |
| OBSERVACIÓN | SS TP-----TTP-----INR | | |
| CODIGÓ CUPS | 903895 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS | | |
| OBSERVACIÓN | SS TP-----TTP-----INR | | |
| CODIGÓ CUPS | 903895 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS | | |
| OBSERVACIÓN | RCV | | |
| CODIGÓ CUPS | 903856 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | NITROGENO UREICO | | |
| OBSERVACIÓN | RCV | | |
| CODIGÓ CUPS | 903801 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS | | |
| OBSERVACIÓN | RCV | | |
| CODIGÓ CUPS | 907106 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | UROANALISIS | | |
| OBSERVACIÓN | RCV | | |
| CODIGÓ CUPS | 903841 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA | | |
| OBSERVACIÓN | RCV | | |
| CODIGÓ CUPS | 902210 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO | | |
| OBSERVACIÓN | RCV | | |
| CODIGÓ CUPS | 895100 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD | | |
| OBSERVACIÓN | RCV | | |
| CODIGÓ CUPS | 903816 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO | | |
| OBSERVACIÓN | RCV | | |
| CODIGÓ CUPS | 903815 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD | | |
| OBSERVACIÓN | RCV | | |
| CODIGÓ CUPS | 903818 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | COLESTEROL TOTAL | | |
| OBSERVACIÓN | RCV | | |
| CODIGÓ CUPS | 903868 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | TRIGLICERIDOS | | |
| OBSERVACIÓN | RCV | | |

CÓDIGO DE CONSULTA:

890380 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGÍA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE CON LESION EN RODILLA DERECHA DESDE HACE APROX 2 AÑOS ,TRAUMA AL CAER DE MOTOCICLETA CUMPLIENDO ORDENES DE SERVICIO, TIENE INFORMATIVO ADMINISTRATIVO.

ACTUALMENTE REFIERE DOLOR ,LIMITACION PARA LA MARCHA ,SENSACION DE INESTABILIDAD

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

CELSO ORTIZ SERRANO

NÚMERO DE REGISTRO:

91182045

ESPECIALIDAD:

Ortopedia y Traumatología - SSFM

EXAMEN FÍSICO

| | |
|------------------------|--|
| CONDICIONES GENERALES: | BUENAS CONDICIONES GENERALES ALERTA ORIENTADO |
| EXTREMIDADES: | RODILLA DERECHA CAJÓN ANTERIOR Y POSTERIOR NEGATIVO ,DOLOR EN INTERLINEA ARTICULAR MEDIAL ,MC MURRAY MEDIAL +. |
| ABDOMEN: | Normal |
| CUELLO: | Normal |
| EXAMEN NEUROLÓGICO: | Normal |
| OROFARINGE: | Normal |
| PIEL Y FANERAS: | Normal |
| TACTO RECTAL: | Normal |
| TÓRAX: | Normal |
| CABEZA Y CRÁNEO: | Normal |
| EXAMEN GENITOURINARIO: | Normal |
| EXAMEN MENTAL: | Normal |
| MAMAS: | Normal |
| NARIZ: | Normal |
| OJOS: | Normal |
| OÍDOS: | Normal |

REVISION POR SISTEMAS

| | |
|---------------------|---|
| OÍDOS: | Niega síntomas |
| SINTOMAS GENERALES: | RMN RODILLA DESGARRO QUE COMPROMETE EL CUERPO -CUERNO POSTERIOR MENISCO INTERNO |
| OJOS: | Niega síntomas |
| LOCOMOTOR: | Niega síntomas |

| | |
|------------------------------------|----------------|
| GENITOURINARIO: | Niega síntomas |
| GASTROINTESTINAL: | Niega síntomas |
| ENDOCRINO: | Niega síntomas |
| CUELLO: | Niega síntomas |
| CARDIORRESPIRATORIO: | Niega síntomas |
| CABEZA: | Niega síntomas |
| PIEL Y ANEXOS: | Niega síntomas |
| NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO: | Niega síntomas |
| MAMAS: | Niega síntomas |
| GINECOOBSTÉTRICO: | Niega síntomas |
| OROFARINGE: | Niega síntomas |

REGISTRO SIGNOS VITALES

| | |
|-------------------------------------|---------------------------------|
| PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: | 90 mmHg |
| FRECUENCIA RESPIRATORIA: | 20 rpm |
| PULSO: | 80 pm |
| ESTATURA: | 1,67 m |
| FRECUENCIA CARDÍACA: | 80 lpm |
| FILTRACIÓN GLOMERULAR: | 0,00 ml/min/1.73 m ² |
| PESO: | 74 Kg |
| ÍNDICE DE MASA CORPORAL: | 26,53 Kg/m ² |
| PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA: | 60 mmHg |
| TEMPERATURA: | 36,6 °C |

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

M239 TRASTORNOS INTERNO DE LA RODILLA, NO ESPECIFICADO

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Nuevo

ANÁLISIS:

PACIENTE CON LESIÓN MENISCAL RODILLA DERECHA LA CUAL NO ES POSIBLE INTERVENIR QUIRÚRGICAMENTE YA QUE EL PACIENTE TIENE ANTICOAGULACIÓN POR TROMBOSIS PROFUNDA MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

TRATAMIENTO:

no registra

VALORACIÓN AMBULATORIA

24/09/2020 14:45:25

CÓDIGO DE CONSULTA:

890366 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

Detección de alteraciones del adulto

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

Valoracion por medicina interna.

ENFERMEDAD ACTUAL:

Concepto medico.

-Trombosis venosa profunda de miembro inferior izquierdo.

-síndrome de anticoagulación antifosfolípidos.

-Anticoagulación crónica con warfarina 10 mg día.

-Medias de compresión. elásticas.

-alcanfor con unguento de control.

ESTRATIFICACIÓN DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

JUAN CAMILO MENDOZA DIAZ

NÚMERO DE REGISTRO:

1098707304

ESPECIALIDAD:

Medicina Interna - SSFM

EXAMEN FÍSICO

| | |
|------------------------|--------|
| CABEZA Y CRÁNEO: | Normal |
| TÓRAX: | Normal |
| EXAMEN GENITOURINARIO: | Normal |
| EXAMEN MENTAL: | Normal |
| EXTREMIDADES: | Normal |
| MAMAS: | Normal |
| NARIZ: | Normal |
| OJOS: | Normal |
| OÍDOS: | Normal |
| ABDOMEN: | Normal |
| CUELLO: | Normal |
| EXAMEN NEUROLÓGICO: | Normal |
| OROFARINGE: | Normal |
| PIEL Y FANERAS: | Normal |
| TACTO RECTAL: | Normal |

REVISION POR SISTEMAS

| | |
|------------------------------------|----------------|
| NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO: | Niega síntomas |
| MAMAS: | Niega síntomas |
| GINECOOBSTÉTRICO: | Niega síntomas |
| OÍDOS: | Niega síntomas |
| OROFARINGE: | Niega síntomas |
| OJOS: | Niega síntomas |
| PIEL Y ANEXOS: | Niega síntomas |
| GENITOURINARIO: | Niega síntomas |
| GASTROINTESTINAL: | Niega síntomas |
| ENDOCRINO: | Niega síntomas |
| CUELLO: | Niega síntomas |
| CARDIORRESPIRATORIO: | Niega síntomas |
| CABEZA: | Niega síntomas |
| LOCOMOTOR: | Niega síntomas |

REGISTRO SIGNOS VITALES

| | |
|-------------------------------------|------------------------|
| SATURACIÓN DE OXÍGENO: | 98 % |
| PESO: | 70 Kg |
| ÍNDICE DE MASA CORPORAL: | 25,1 Kg/m ² |
| PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA: | 70 mmHg |
| TEMPERATURA: | 36 °C |
| PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: | 120 mmHg |
| FRECUENCIA RESPIRATORIA: | 20 rpm |
| PULSO: | 70 pm |

ESTATURA: 1,67 m
FRECUENCIA CARDÍACA: 70 lpm
FILTRACIÓN GLOMERULAR: 0,00 ml/min/1.73 m²

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

I828 EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Nuevo

ANÁLISIS:

Concepto medico.

-Trombosis venosa profunda de miembro inferior izquierdo.

-síndrome de anticoagulos antifosfolipidos.

-Anticoagulaicon cronica con warfarina 10 mg dia.

-Medias de compresion. elasticas.

-alcanfor con unguento de control.

TRATAMIENTO:

..

FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS:

MEDICAMENTO:

— WARFARINA SODICA Oral DOSIS: 2 CADA 24 HORAS, DURANTE 60. CANTIDAD: 120

— MENTOL+ALCANFOR+GUAYACOL Tópico DOSIS: 0.1 CADA 24 HORAS, DURANTE 60. CANTIDAD: 4

RECOMENDACIONES:

No registra

VALORACIÓN AMBULATORIA

01/09/2020 07:31:25

CÓDIGO DE CONSULTA:

890201 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

Transcripcion

ENFERMEDAD ACTUAL:

Transcripcion

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

SANDRA PAOLA CASTRO GONZALEZ

NÚMERO DE REGISTRO:

1012392437

ESPECIALIDAD:

Medicina General - SSFM

ANTECEDENTES GENERALES

OTROS:

SIN INFORMACION- NO ASISTE PACIENTE

EXAMEN FÍSICO

CABEZA Y CRÁNEO:

Normal

| | |
|------------------------|---------------|
| TÓRAX: | Normal |
| EXAMEN GENITOURINARIO: | Normal |
| EXAMEN MENTAL: | Normal |
| EXTREMIDADES: | Normal |
| MAMAS: | Normal |
| NARIZ: | Normal |
| OJOS: | Normal |
| OÍDOS: | Normal |
| CONDICIONES GENERALES: | Transcripcion |
| ABDOMEN: | Normal |
| CUELLO: | Normal |
| EXAMEN NEUROLÓGICO: | Normal |
| OROFARINGE: | Normal |
| PIEL Y FANERAS: | Normal |
| TACTO RECTAL: | Normal |

REVISION POR SISTEMAS

| | |
|------------------------------------|----------------|
| PIEL Y ANEXOS: | Niega síntomas |
| SINTOMAS GENERALES: | Transcripcion |
| MAMAS: | Niega síntomas |
| GINECOOBSTÉTRICO: | Niega síntomas |
| OÍDOS: | Niega síntomas |
| OROFARINGE: | Niega síntomas |
| OJOS: | Niega síntomas |
| LOCOMOTOR: | Niega síntomas |
| GENITOURINARIO: | Niega síntomas |
| GASTROINTESTINAL: | Niega síntomas |
| ENDOCRINO: | Niega síntomas |
| CUELLO: | Niega síntomas |
| CARDIORRESPIRATORIO: | Niega síntomas |
| CABEZA: | Niega síntomas |
| NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO: | Niega síntomas |

REGISTRO SIGNOS VITALES

| | |
|-------------------------------------|---------------------------------|
| PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: | 120 mmHg |
| FRECUENCIA RESPIRATORIA: | 17 rpm |
| PULSO: | 75 pm |
| ESTATURA: | 1,67 m |
| FRECUENCIA CARDÍACA: | 75 lpm |
| FILTRACIÓN GLOMERULAR: | 0,00 ml/min/1.73 m ² |
| PESO: | 60 Kg |
| ÍNDICE DE MASA CORPORAL: | 21,51 Kg/m ² |
| PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA: | 80 mmHg |
| TEMPERATURA: | 36 °C |

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

K297 GASTRITIS, NO ESPECIFICADA

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

CITA DE TRANSCRIPCION: Se recibe orden medica po parte del Soldado Gutierrez para

transcripción, no asiste paciente. de orden medica de medicina laboral del 22/07/20 - Direccion de sanidad- Dr Alexy torres para solicitud de concepto medico por el servicio de endoscopia de vías digestivas altas. Motivo: aptitud psicofisica. observaciones: por gastritis. se realiza transcripción de orden medica a subespecialista que por tratarse de concepto medico se puede solicitar por medicina general.e xamen fisico no se realiza, signos vitales no corresponden.

TRATAMIENTO:

no registra

REFERENCIA DE PACIENTE

Referencia de paciente No: REF-2020-09-149263

| | | | |
|-----------------------------|---|-----------------|---|
| CODIGÓ CUPS | 441302 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA EGD CON O SIN BIOPSIA | | |
| OBSERVACIÓN | Transcripcion de orden medica de medicina laboral | | |

VALORACIÓN AMBULATORIA

29/08/2020 09:59:30

CÓDIGO DE CONSULTA:

890102 ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR MEDICINA ESPECIALIZADA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

UROLOGIA

PACIENTE CON CUADRO DE ORQUIALGIA IZQUIERDO. CON ANTECEDETE DE ESPERMATOCLECTOMIA.

ENFERMEDAD ACTUAL:

ASISTE PARA CONCEPTO

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

EMILIO JOSE MARIN NIÑO

NÚMERO DE REGISTRO:

91505564

ESPECIALIDAD:

Urología - SSFM

EXAMEN FÍSICO

| | |
|------------------------|---------------------|
| CONDICIONES GENERALES: | BUEN ESTADO GENERAL |
| TÓRAX: | Normal |
| CABEZA Y CRÁNEO: | Normal |
| EXAMEN GENITOURINARIO: | Normal |
| EXAMEN MENTAL: | Normal |
| EXTREMIDADES: | Normal |
| MAMAS: | Normal |
| NARIZ: | Normal |
| OJOS: | Normal |
| OÍDOS: | Normal |
| ABDOMEN: | Normal |
| CUELLO: | Normal |

EXAMEN NEUROLÓGICO: Normal
OROFARINGE: Normal
PIEL Y FANERAS: Normal
TACTO RECTAL: Normal

REVISION POR SISTEMAS

NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO: Niega síntomas
PIEL Y ANEXOS: Niega síntomas
GINECOOBSTÉTRICO: Niega síntomas
OÍDOS: Niega síntomas
OROFARINGE: Niega síntomas
OJOS: Niega síntomas
LOCOMOTOR: Niega síntomas
GENITOURINARIO: Niega síntomas
GASTROINTESTINAL: Niega síntomas
ENDOCRINO: Niega síntomas
CUELLO: Niega síntomas
CARDIORRESPIRATORIO: Niega síntomas
CABEZA: Niega síntomas
SINTOMAS GENERALES: ALERTA, HIDRATADO
MAMAS: Niega síntomas

REGISTRO SIGNOS VITALES

PESO: 2 Kg
ÍNDICE DE MASA CORPORAL: 0,72 Kg/m²
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA: 1 mmHg
TEMPERATURA: 2 °C
PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: 2 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 2 rpm
PULSO: 2 pm
ESTATURA: 1,67 m
FRECUENCIA CARDÍACA: 2 lpm
FILTRACIÓN GLOMERULAR: 0,00 ml/min/1.73 m²

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

N511 TRASTORNO DEL TESTICULO Y DEL EPIDIDIMO EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

PACIENTE CON CUADRO DE ORQUIALGIA IZQUIERDO CON ANTECEDENTE DE ESPEMATOCELE IZQUIERDO. CON ORQUIALGIA IZQUIERDO EN LA ACTIVIDAD FISICA. SE DAN RECOEDAIONES. LIMITACIOES PARA ACTIVIDAD FISICA MODERADA.

TRATAMIENTO:

PACIENTE CON CUADRO DE ORQUIALGIA IZQUIERDO CON ANTECEDENTE DE ESPEMATOCELE IZQUIERDO. CON ORQUIALGIA IZQUIERDO EN LA ACTIVIDAD FISICA. SE DAN RECOEDAIONES. LIMITACIOES PARA ACTIVIDAD FISICA MODERADA.

AL EXAMEN FISICO NO HAYU EVIDENCIA DE QUISTE NI VARICES ESCROTALES.

VALORACIÓN PREQUIRÚRGICA

29/08/2020 20:43:29

CÓDIGO DE CONSULTA:

890280 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Otra

MOTIVO DE CONSULTA:

CONCEPTO MEDICO

ENFERMEDAD ACTUAL:

POR CONTINGENCIA COVID 19 SE REALIZA CONSULTA EN MODALIDAD DE TELECONSULTA, UNA VEZ VERIFICADA LA IDENTIDAD DEL PACIENTE SE EXPLICA EL ALCANCE DE ESTA ATENCIÓN QUE EN NINGUN MOMENTO REEMPLAZA LA CONSULTA PRESENCIAL.

PACIENTE CON ALTERACIÓN EN RODILLA DERECHA, REQUIER VALORACION PARA REALIZACION DE JUNTA MEDICA, YA POSEE RMN Y RX

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

CELSO ORTIZ SERRANO

NÚMERO DE REGISTRO:

91182045

ESPECIALIDAD:

Ortopedia y Traumatología - SSFM

| EXAMEN FÍSICO | |
|---------------|--|
|---------------|--|

| | |
|------------------------|---|
| CABEZA Y CRÁNEO: | Normal |
| EXAMEN GENITOURINARIO: | Normal |
| TACTO RECTAL: | Normal |
| PIEL Y FANERAS: | Normal |
| OROFARINGE: | Normal |
| EXAMEN NEUROLÓGICO: | Normal |
| CUELLO: | Normal |
| ABDOMEN: | Normal |
| CONDICIONES GENERALES: | NO SE REALIZA EXAMEN FÍSICO POR MODALIDAD DE CONSULTA |
| OÍDOS: | Normal |
| OJOS: | Normal |
| NARIZ: | Normal |
| MAMAS: | Normal |
| EXTREMIDADES: | Normal |
| EXAMEN MENTAL: | Normal |
| TÓRAX: | Normal |

| REVISION POR SISTEMAS | |
|-----------------------|--|
|-----------------------|--|

| | |
|----------------------|----------------|
| CABEZA: | Niega síntomas |
| CARDIORRESPIRATORIO: | Niega síntomas |
| CUELLO: | Niega síntomas |
| ENDOCRINO: | Niega síntomas |
| GASTROINTESTINAL: | Niega síntomas |
| GENITOURINARIO: | Niega síntomas |
| PIEL Y ANEXOS: | Niega síntomas |
| OJOS: | Niega síntomas |
| OROFARINGE: | Niega síntomas |
| OÍDOS: | Niega síntomas |

GINECOOBSTÉTRICO: Niega síntomas
MAMAS: Niega síntomas
NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO: Niega síntomas
LOCOMOTOR: Niega síntomas

REGISTRO SIGNOS VITALES

PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: 8 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 8 rpm
PULSO: 8 pm
ESTATURA: 1,67 m
FRECUENCIA CARDÍACA: 8 lpm
FILTRACIÓN GLOMERULAR: 0,00 ml/min/1.73 m²
PESO: 8 Kg
ÍNDICE DE MASA CORPORAL: 2,87 Kg/m²
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA: 4 mmHg
TEMPERATURA: 8 °C

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

M239 TRASTORNOS INTERNO DE LA RODILLA, NO ESPECIFICADO

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

PACIENTE REQUIERE VALORACION PRESENCIAL PARA DETERMINAR ALTERACION ACTUAL

TRATAMIENTO:

no registra

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2020-08-879611

| | | | |
|-----------------------------|--|-----------------|---|
| CODIGÓ CUPS | 890380 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA | | |
| OBSERVACIÓN | CITA PRESENCIAL ORTOPEDIA | | |

VALORACIÓN AMBULATORIA

12/08/2020 11:41:18

CÓDIGO DE CONSULTA:

890201 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

Transcripcion

ENFERMEDAD ACTUAL:

Transcripcion

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

SANDRA PAOLA CASTRO GONZALEZ

NÚMERO DE REGISTRO:

1012392437

ESPECIALIDAD:

Medicina General - SSFM

EXAMEN FÍSICO

| | |
|------------------------|------------------------------|
| CABEZA Y CRÁNEO: | Normal |
| TÓRAX: | Normal |
| EXAMEN GENITOURINARIO: | Normal |
| EXAMEN MENTAL: | Normal |
| EXTREMIDADES: | Normal |
| MAMAS: | Normal |
| NARIZ: | Normal |
| OJOS: | Normal |
| OÍDOS: | Normal |
| CONDICIONES GENERALES: | Transcripcion- no se realiza |
| ABDOMEN: | Normal |
| CUELLO: | Normal |
| EXAMEN NEUROLÓGICO: | Normal |
| OROFARINGE: | Normal |
| PIEL Y FANERAS: | Normal |
| TACTO RECTAL: | Normal |

REVISION POR SISTEMAS

| | |
|------------------------------------|----------------|
| PIEL Y ANEXOS: | Niega síntomas |
| SINTOMAS GENERALES: | Transcripcion |
| MAMAS: | Niega síntomas |
| GINECOOBSTÉTRICO: | Niega síntomas |
| OÍDOS: | Niega síntomas |
| OROFARINGE: | Niega síntomas |
| OJOS: | Niega síntomas |
| LOCOMOTOR: | Niega síntomas |
| GENITOURINARIO: | Niega síntomas |
| GASTROINTESTINAL: | Niega síntomas |
| ENDOCRINO: | Niega síntomas |
| CUELLO: | Niega síntomas |
| CARDIORRESPIRATORIO: | Niega síntomas |
| CABEZA: | Niega síntomas |
| NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO: | Niega síntomas |

REGISTRO SIGNOS VITALES

| | |
|-------------------------------------|---------------------------------|
| PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: | 120 mmHg |
| FRECUENCIA RESPIRATORIA: | 17 rpm |
| PULSO: | 75 pm |
| ESTATURA: | 1,67 m |
| FRECUENCIA CARDÍACA: | 75 lpm |
| FILTRACIÓN GLOMERULAR: | 0,00 ml/min/1.73 m ² |
| PESO: | 60 Kg |
| ÍNDICE DE MASA CORPORAL: | 21,51 Kg/m ² |
| PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA: | 80 mmHg |
| TEMPERATURA: | 36 °C |

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

1809 FLEBITIS Y TROMBOFLEBITIS DE SITIO NO ESPECIFICADO
TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

CITA DE TRANSCRIPCIÓN: Se recibe orden médica por Soldado Gutierrez para transcripción de orden médica de medicina laboral del 22/07/20 - Dirección de Sanidad- Dr Alexy Torres para solicitud de concepto médico por el servicio de Cirugía vascular. Motivo: aptitud psicofísica. observaciones: cirugía vascular por trombosis venosa profunda. se realiza transcripción de orden médica a subespecialista que por tratarse de concepto médico se puede solicitar por medicina general. examen físico no se realiza (no asiste paciente), signos vitales no corresponden.

TRATAMIENTO:

no registra

REFERENCIA DE PACIENTE

Referencia de paciente No: REF-2020-08-135266

| | | | |
|-----------------------------|---|-----------------|---|
| CODIGO CUPS | 890240 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR | | |
| OBSERVACIÓN | *Cirugía vascular* transcripción de orden médica medicina laboral - Dr Alexy Torres | | |

CLASIFICACION DE URGENCIA (TRIAGE)

08/05/2020 15:55:31

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

transcripción de medicamentos

REMITIDO:

No

ESTADO DE CONCIENCIA:

consciente estable

ALIENTO ALCOHOL

No

ARRIBO A URGENCIAS:

Por sus propios medios

CONDICION DE ARRIBO:

PRIORIDAD:

III - La condición clínica del paciente requiere de medidas diagnósticas y terapéuticas en urgencias. Son aquellos pacientes que necesitan un examen complementario o un tratamiento rápido, dado que se encuentran estables desde el punto de vista fisiológico aunque su situación puede empeorar si no se actúa.

OBSERVACIONES:

no registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

MIGUEL ANGEL CANO LORA

NÚMERO DE REGISTRO:

1039698800

REGISTROS DE REUBICACIÓN

UBICACIÓN:

SALA DE ESPERA

FECHA:

08/05/2020 15:55:31

VALORACIÓN HOSPITALARIA

08/05/2020 16:07:28

CÓDIGO DE CONSULTA:

890302 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

"transcripcion de formula medica"

ENFERMEDAD ACTUAL:

se recibe formula medica del batallon reyes para transcripcion de medicamentos

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

JORGE ESTEBAN GALLEGO FRANCO

NÚMERO DE REGISTRO:

1017220171

ESPECIALIDAD:

Medicina General - SSFM

EXAMEN FÍSICO

| | |
|------------------------|--------|
| CABEZA Y CRÁNEO: | Normal |
| TÓRAX: | Normal |
| EXAMEN GENITOURINARIO: | Normal |
| EXAMEN MENTAL: | Normal |
| EXTREMIDADES: | Normal |
| MAMAS: | Normal |
| NARIZ: | Normal |
| OJOS: | Normal |
| OÍDOS: | Normal |
| CONDICIONES GENERALES: | buenas |
| ABDOMEN: | Normal |
| CUELLO: | Normal |
| EXAMEN NEUROLÓGICO: | Normal |
| OROFARINGE: | Normal |
| PIEL Y FANERAS: | Normal |
| TACTO RECTAL: | Normal |

REVISION POR SISTEMAS

| | |
|------------------------------------|----------------|
| NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO: | Niega síntomas |
| PIEL Y ANEXOS: | Niega síntomas |
| GINECOOBSTÉTRICO: | Niega síntomas |
| SINTOMAS GENERALES: | . |
| OÍDOS: | Niega síntomas |
| OROFARINGE: | Niega síntomas |
| OJOS: | Niega síntomas |
| LOCOMOTOR: | Niega síntomas |
| GENITOURINARIO: | Niega síntomas |
| GASTROINTESTINAL: | Niega síntomas |
| ENDOCRINO: | Niega síntomas |
| CUELLO: | Niega síntomas |
| CARDIORRESPIRATORIO: | Niega síntomas |
| CABEZA: | Niega síntomas |
| MAMAS: | Niega síntomas |

REGISTRO SIGNOS VITALES

| | |
|-------------------------------------|---------------------------------|
| FRECUENCIA CARDÍACA: | 75 lpm |
| FILTRACIÓN GLOMERULAR: | 0,00 ml/min/1.73 m ² |
| PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: | 120 mmHg |
| FRECUENCIA RESPIRATORIA: | 18 rpm |
| PULSO: | 75 pm |
| ESTATURA: | 1,67 m |
| SATURACIÓN DE OXÍGENO: | 99 % |
| PESO: | 70 Kg |
| ÍNDICE DE MASA CORPORAL: | 25,1 Kg/m ² |
| PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA: | 70 mmHg |
| TEMPERATURA: | 36 °C |

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

1802 FLEBITIS Y TROMBOFLEBITIS DE OTROS VASOS PROFUNDOS DE LOS MIEMBROS INFERIORES

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Repetido

ANÁLISIS:

se recibe formula medica por medio de estafeta del batallon birey para transcripcion de medicamentos.
se trata de masculino con antecedentes conocidos, quien toma anticoagulante tipo earfarina, se transcribe formula segun indicaciones de especialista.

TRATAMIENTO:

no registra

DIAGNÓSTICOS RELACIONADOS

- D688 OTROS DEFECTOS ESPECIFICADOS DE LA COAGULACION

FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS:**MEDICAMENTO:**

— WARFARINA SODICA Oral DOSIS: 1 CADA 6 HORAS, DURANTE 15. CANTIDAD: 69

RECOMENDACIONES:

No registra

VALORACIÓN AMBULATORIA

21/01/2020 08:03:33

CÓDIGO DE CONSULTA:

890201 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

ASISTE LA FAMILIAR DEL PTE A TRASCRIPCION DE ORDENES MEDICAS

ENFERMEDAD ACTUAL:

ASISTE LA FAMILIAR DEL PTE A TRASCRIPCION DE ORDENES MEDICAS DE LA FOSCAL EN CUAL EVIDENCIA PACINETE EN TTO POR HEMATOLOGIA POR EL DR MARIO ANDRES ARENAS EN EL CUAL ENVIA TTO PARA ENFERMEDAD DE BASE EL DIA 20/01/20

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

JOSE MIGUEL TORRECILLA GUERRA

NÚMERO DE REGISTRO:

EXAMEN FÍSICO

| | |
|------------------------|---|
| CONDICIONES GENERALES: | ASISTE LA FAMILIAR DEL PTE A TRASCIPCIÓN DE ORDENES MEDICAS DE LA FOSCAL EN CUAL EVIDENCIA PACINETE EN TTO POR HEMATOLOGIA POR EL DR MARIO ANDRES ARENAS EN EL CUAL ENVIA TTO PARA ENFERMEDAD DE BASE EL DIA 20/01/20 |
| TÓRAX: | Normal |
| CABEZA Y CRÁNEO: | Normal |
| EXAMEN GENITOURINARIO: | Normal |
| EXAMEN MENTAL: | Normal |
| EXTREMIDADES: | Normal |
| MAMAS: | Normal |
| NARIZ: | Normal |
| OJOS: | Normal |
| OÍDOS: | Normal |
| ABDOMEN: | Normal |
| CUELLO: | Normal |
| EXAMEN NEUROLÓGICO: | Normal |
| OROFARINGE: | Normal |
| PIEL Y FANERAS: | Normal |
| TACTO RECTAL: | Normal |

REVISION POR SISTEMAS

| | |
|------------------------------------|---|
| NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO: | Niega síntomas |
| PIEL Y ANEXOS: | Niega síntomas |
| GINECOOBSTÉTRICO: | Niega síntomas |
| SINTOMAS GENERALES: | ASISTE LA FAMILIAR DEL PTE A TRASCIPCIÓN DE ORDENES MEDICAS DE LA FOSCAL EN CUAL EVIDENCIA PACINETE EN TTO POR HEMATOLOGIA POR EL DR MARIO ANDRES ARENAS EN EL CUAL ENVIA TTO PARA ENFERMEDAD DE BASE EL DIA 20/01/20 |
| OÍDOS: | Niega síntomas |
| OROFARINGE: | Niega síntomas |
| OJOS: | Niega síntomas |
| LOCOMOTOR: | Niega síntomas |
| GENITOURINARIO: | Niega síntomas |
| GASTROINTESTINAL: | Niega síntomas |
| ENDOCRINO: | Niega síntomas |
| CUELLO: | Niega síntomas |
| CARDIORRESPIRATORIO: | Niega síntomas |
| CABEZA: | Niega síntomas |
| MAMAS: | Niega síntomas |

REGISTRO SIGNOS VITALES

| | |
|---------------------------------|------------------------|
| PESO: | 7 Kg |
| ÍNDICE DE MASA CORPORAL: | 2,51 Kg/m ² |

PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA: 70 mmHg
TEMPERATURA: 7 °C
PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: 110 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 17 rpm
PULSO: 7 pm
ESTATURA: 1,67 m
FRECUENCIA CARDÍACA: 70 lpm
FILTRACIÓN GLOMERULAR: 0,00 ml/min/1.73 m²

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

Z139 EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL, NO ESPECIFICADO

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

ASISTE LA FAMILIAR DEL PTE A TRASCRIPCION DE ORDENES MEDICAS DE LA FOSCAL EN CUAL EVIDENCIA PACINETE EN TTO POR HEMATOLOGIA POR EL DR MARIO ANDRES ARENAS EN EL CUAL ENVIA TTO PARA ENFERMEDAD DE BASE EL DIA 20/01/20

TRATAMIENTO:

SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA POR LO CUAL IR A URGENCIAS : SI DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN FOSA ILIACA DERECHA, SI HAY FIEBRE POR MAS DE 3 DIAS CUANTIFICADA, SI INTOLERANCIA DE LA VIA ORAL, SI CEFALEA CON FOSFENOS O TINITUS, SI HAY SANGRADOS DE CUALQUIER TIPO, SI DIARREA, SI EDEMAS, SI CONVULSIONES, SI LIPOTIMIAS, SI ALTERACION NEUROLOGICA, SI PERDIDAD DE FUERA O SENSIBILIDAD, SI PALPITACIONES, SI DOLOR TORAXICO TIPO O ATIPICO O CON AHOGO, SI VOMITO CONTINUOS, SI HIPOTENSION, SUDORACION, SI ANURIA(NO ORINA), DISTRES RESPIRATORIO.

DIAGNÓSTICOS RELACIONADOS

- D696 TROMBOCITOPENIA NO ESPECIFICADA

FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS:

MEDICAMENTO:

■ HEPARINA DE BAJO P.M. Subcutánea DOSIS: 80 CADA 12 HORAS, DURANTE 5. CANTIDAD: 10

■ WARFARINA SODICA Oral DOSIS: 1 CADA 24 HORAS, DURANTE 60. CANTIDAD: 60

RECOMENDACIONES:

No registra

VALORACIÓN PREQUIRÚRGICA

05/08/2019 09:49:51

CÓDIGO DE CONSULTA:

890380 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGÍA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

PACIENTE QUE CONSULTA POR CONTROL CON REPORTE DE RESONANCIA

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE QUE CONSULTA POR CONTROL CON REPORTE DE RESONANCIA, DON DOLOR EN RODILLA, CON RUPTURA DE CUERNO POSTERIOR DE MENISCO INTERNO.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

DANIEL FORERO OROZCO

NÚMERO DE REGISTRO:

13847654

ESPECIALIDAD:

Ortopedia y Traumatología - SSFM

EXAMEN FÍSICO

| | |
|------------------------|---|
| ABDOMEN: | Normal |
| EXTREMIDADES: | PACIENTE QUE CONSULTA POR CONTROL CON REPORTE DE RESONANCIA, DON DOLOR EN RODILLA, CON RUPTURA DE CUERNO POSTERIOR DE MENISCO INTERNO. SE SOLICITA: 1. MANEJO QUIRÚRGICO ARTROSCOPIA DE MENISCO. 2. SE SUGIERE VALORACION POR ORTOPEDISTA DR NIETO PARA CONCEPTO DE QUE SEA EL QUIEN REALICE DICHO PROCEDIMIENTO DE NO SER ASÍ QUE SE REALICE POR REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA. |
| CUELLO: | Normal |
| EXAMEN NEUROLÓGICO: | Normal |
| OROFARINGE: | Normal |
| PIEL Y FANERAS: | Normal |
| TACTO RECTAL: | Normal |
| TÓRAX: | Normal |
| CABEZA Y CRÁNEO: | Normal |
| EXAMEN GENITOURINARIO: | Normal |
| EXAMEN MENTAL: | Normal |
| MAMAS: | Normal |
| NARIZ: | Normal |
| OJOS: | Normal |
| OÍDOS: | Normal |
| CONDICIONES GENERALES: | PACIENTE QUE CONSULTA POR CONTROL CON REPORTE DE RESONANCIA, DON DOLOR EN RODILLA, CON RUPTURA DE CUERNO POSTERIOR DE MENISCO INTERNO. SE SOLICITA: 1. MANEJO QUIRÚRGICO ARTROSCOPIA DE MENISCO. 2. SE SUGIERE VALORACION POR ORTOPEDISTA DR NIETO PARA CONCEPTO DE QUE SEA EL QUIEN REALICE DICHO PROCEDIMIENTO DE NO SER ASÍ QUE SE REALICE POR REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA. |

REVISION POR SISTEMAS

| | |
|---------------------|--|
| SINTOMAS GENERALES: | PACIENTE QUE CONSULTA POR CONTROL CON REPORTE DE RESONANCIA, DON DOLOR EN RODILLA, CON RUPTURA DE CUERNO POSTERIOR DE MENISCO INTERNO. |
| LOCOMOTOR: | PACIENTE QUE CONSULTA POR CONTROL CON REPORTE DE RESONANCIA, DON DOLOR EN RODILLA, CON RUPTURA DE CUERNO POSTERIOR DE MENISCO INTERNO. SE SOLICITA: 1. MANEJO QUIRÚRGICO ARTROSCOPIA DE MENISCO. |

2. SE SUGIERE VALORACION POR ORTOPEDISTA DR NIETO PARA CONCEPTO DE QUE SEA EL QUIEN REALICE DICHO PROCEDIMIENTO DE NO SER ASÍ QUE SE REALICE POR REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA.

| | |
|------------------------------------|----------------|
| OROFARINGE: | Niega síntomas |
| OJOS: | Niega síntomas |
| GENITOURINARIO: | Niega síntomas |
| GASTROINTESTINAL: | Niega síntomas |
| ENDOCRINO: | Niega síntomas |
| CUELLO: | Niega síntomas |
| CARDIORRESPIRATORIO: | Niega síntomas |
| CABEZA: | Niega síntomas |
| PIEL Y ANEXOS: | Niega síntomas |
| NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO: | Niega síntomas |
| MAMAS: | Niega síntomas |
| GINECOOBSTÉTRICO: | Niega síntomas |
| OÍDOS: | Niega síntomas |

REGISTRO SIGNOS VITALES

| | |
|-------------------------------------|---------------------------------|
| PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: | 130 mmHg |
| FRECUENCIA RESPIRATORIA: | 1 rpm |
| PULSO: | 1 pm |
| ESTATURA: | 1,68 m |
| FRECUENCIA CARDÍACA: | 20 lpm |
| FILTRACIÓN GLOMERULAR: | 0,00 ml/min/1.73 m ² |
| SATURACIÓN DE OXÍGENO: | 1 % |
| PESO: | 74 Kg |
| ÍNDICE DE MASA CORPORAL: | 26,22 Kg/m ² |
| PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA: | 60 mmHg |
| TEMPERATURA: | 1 °C |

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

M233 OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

PACIENTE QUE CONSULTA POR CONTROL CON REPORTE DE RESONANCIA, DON DOLOR EN RODILLA, CON RUPTURA DE CUERNO POSTERIOR DE MENISCO INTERNO.

SE SOLICITA:

1. MANEJO QUIRÚRGICO ARTROSCOPIA DE MENISCO.
2. SE SUGIERE VALORACION POR ORTOPEDISTA DR NIETO PARA CONCEPTO DE QUE SEA EL QUIEN REALICE DICHO PROCEDIMIENTO DE NO SER ASÍ QUE SE REALICE POR REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA.

TRATAMIENTO:

PACIENTE QUE CONSULTA POR CONTROL CON REPORTE DE RESONANCIA, DON DOLOR EN RODILLA, CON RUPTURA DE CUERNO POSTERIOR DE MENISCO INTERNO.

SE SOLICITA:

1. MANEJO QUIRÚRGICO ARTROSCOPIA DE MENISCO.
2. SE SUGIERE VALORACION POR ORTOPEDISTA DR NIETO PARA CONCEPTO DE QUE SEA EL QUIEN REALICE DICHO PROCEDIMIENTO DE NO SER ASÍ QUE SE REALICE POR REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA.
3. PACIENTE QUE REQUIERE MANEJO QUIRÚRGICO DE RODILLA Y MEDICINA INTERNA, PARA CONTROL DE PATOLOGÍAS DESCRITAS (MENISCOPATÍA-TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA) SIN HABERSE DADO ALTA POR ORTOPEDIA Y MEDICINA INTERNA NO SE DEBE ENVIAR A JUNTA

MEDICA.

REFERENCIA DE PACIENTE

Referencia de paciente No: REF-2019-08-177743

| | | | |
|-----------------------------|---|-----------------|---|
| CODIGÓ CUPS | 814724 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | REMODELACION DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA | | |
| OBSERVACIÓN | PACIENTE QUE CONSULTA POR CONTROL CON REPORTE DE RESONANCIA, DON DOLOR EN RODILLA, CON RUPTURA DE CUERNO POSTERIOR DE MENISCO INTERNO. SE SOLICITA: 1. MANEJO QUIRÚRGICO ARTROSCOPIA DE MENISCO. 2. SE SUGIERE VALORACION POR ORTOPEDISTA DR NIETO PARA CONCEPTO DE QUE SEA EL QUIEN REALICE DICHO PROCEDIMIENTO DE NO SER ASÍ QUE SE REALICE POR REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA. 3. PACIENTE QUE REQUIERE MANEJO QUIRÚRGICO DE RODILLA Y MEDICINA INTERNA, PARA CONTROL DE PATOLOGÍAS DESCRITAS (MENISCOPATÍA-TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA) SIN HABERSE DADO ALTA POR ORTOPEDIA Y MEDICINA INTERNA NO SE DEBE ENVIAR A JUNTA MEDICA. | | |

VALORACIÓN AMBULATORIA

25/07/2019 12:25:52

CÓDIGO DE CONSULTA:

890302 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL:

OBSTRUCCIÓN NASAL . RESPIRACIÓN ORAL

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

JOSE MARTIN CALVO SUAREZ

NÚMERO DE REGISTRO:

91236512

ESPECIALIDAD:

Otorrinolaringología - SSFM

EXAMEN FÍSICO

| | |
|------------------------|---|
| NARIZ: | DESVIACIÓN SEPTAL E HIPERTROFIA DE CORNETES NASALES |
| TÓRAX: | Normal |
| CABEZA Y CRÁNEO: | Normal |
| EXAMEN GENITOURINARIO: | Normal |
| EXAMEN MENTAL: | Normal |
| EXTREMIDADES: | Normal |
| MAMAS: | Normal |
| OJOS: | Normal |

| | |
|---------------------|--------|
| OÍDOS: | Normal |
| ABDOMEN: | Normal |
| CUELLO: | Normal |
| EXAMEN NEUROLÓGICO: | Normal |
| OROFARINGE: | Normal |
| PIEL Y FANERAS: | Normal |
| TACTO RECTAL: | Normal |

REVISION POR SISTEMAS

| | |
|------------------------------------|--------------------------------------|
| CABEZA: | Niega síntomas |
| SINTOMAS GENERALES: | OBSTRUCCIÓN NASAL, RESPIRACIÓN ,ORAL |
| NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO: | Niega síntomas |
| MAMAS: | Niega síntomas |
| GINECOOBSTÉTRICO: | Niega síntomas |
| OÍDOS: | Niega síntomas |
| OROFARINGE: | Niega síntomas |
| OJOS: | Niega síntomas |
| LOCOMOTOR: | Niega síntomas |
| GENITOURINARIO: | Niega síntomas |
| GASTROINTESTINAL: | Niega síntomas |
| ENDOCRINO: | Niega síntomas |
| CUELLO: | Niega síntomas |
| CARDIORRESPIRATORIO: | Niega síntomas |
| PIEL Y ANEXOS: | Niega síntomas |

REGISTRO SIGNOS VITALES

| | |
|-------------------------------------|---------------------------------|
| PESO: | 70 Kg |
| ÍNDICE DE MASA CORPORAL: | 24,8 Kg/m ² |
| PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA: | 80 mmHg |
| TEMPERATURA: | 37 °C |
| PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: | 120 mmHg |
| FRECUENCIA RESPIRATORIA: | 80 rpm |
| PULSO: | 20 pm |
| ESTATURA: | 1,68 m |
| FRECUENCIA CARDÍACA: | 80 lpm |
| FILTRACIÓN GLOMERULAR: | 0,00 ml/min/1.73 m ² |

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

J343 HIPERTROFIA DE LOS CORNETES NASALES

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Nuevo

ANÁLISIS:

PACIENTE CON DESVIACIÓN SEPTAL E HIPERTROFIA DE CORNETES NASALES, NO SE HA OPERADO PORQUE ESTABA ANTI COAGULADO, SE ENVÍAN TIEMPOS DE COAGULACIÓN Y SE HACE SOLICITUD DE RXSPN

TRATAMIENTO:

CONTROL CON RESULTADOS DE RXSPN- PT-PTT- HEMOGRAMA

DIAGNÓSTICOS RELACIONADOS

- J342 DESVIACION DEL TABIQUE NASAL

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2019-07-1082489

| | | | |
|-----------------------------|--|-----------------|---|
| CODIGÓ CUPS | 890382 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA | | |
| OBSERVACIÓN | CONTROL CN RESULTADOS | | |
| CODIGÓ CUPS | 870108 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES | | |
| OBSERVACIÓN | DESVIACION SEPTAL | | |
| CODIGÓ CUPS | 902045 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] | | |
| OBSERVACIÓN | PREQUIRURGICOS | | |
| CODIGÓ CUPS | 902049 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] | | |
| OBSERVACIÓN | PREQUIRURGICOS | | |
| CODIGÓ CUPS | 902210 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO | | |
| OBSERVACIÓN | PREQUIRURGICOS | | |

VALORACIÓN AMBULATORIA

18/06/2019 14:41:20

CÓDIGO DE CONSULTA:

890266 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

control

ENFERMEDAD ACTUAL:

Procedente: cimitarra, soldado activo

TVP de MII, sospecha de trombofilia, anticoagulante lúpico positivo

Último control en Septiembre 2018

No le han realizado la Eco abdominal

** Junio 06/2019

Anti LA 5.21 VN 20

Anti Ro 2.01 VN 20

Anti Sm 3.31 VN 20

Anti RNP 4.5 VN 20

Ig M anticardiolipinas 6 VN 12.5

Ig G anticardiolipinas 9.83 VN 15

Anticoagualante lúpico 59.9 segundos CN 32.8 seg

Acs Antinucleares 1.823 VN 0.9

Pendiente proteina S y AntiDNA *****

** Junio 06/2019

Eco doppler venoso de MII: permeabilidad del sistema venoso superficial y profundo bilateral sin signos de trombosis reciente, sistema venoso superficial bilateral competente.

** Mayo 21/2019

Cr 0.92 PT 12.9 INR PTT 24.1

** Agosto 22/2018

Doppler venoso de MII: Trombosis venosa profunda parcialmente recanalizada que compromete la vena poplitea y las venas gemelares en su tercio proximal de la pierna

izquierda.
Linfedema infrapopliteo izquierdo.

** Agosto 02/2018

P de O normal Cr 0.87 BUN 10.9

Glc 88 CT 131 HDL 33 TGC 120

proteinas totales 7.73 Hb

16.4 Leuco 8590 PlaQ 250.000 TSH 2.37 T4 libre 1.210

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

AMAURY ALEXIS AMARIS VERGARA

NÚMERO DE REGISTRO:

91533398

ESPECIALIDAD:

Medicina Interna - SSFM

EXAMEN FÍSICO

| | |
|------------------------|---|
| ABDOMEN: | Normal |
| OÍDOS: | Normal |
| CUELLO: | Normal |
| EXAMEN NEUROLÓGICO: | Normal |
| OROFARINGE: | Normal |
| PIEL Y FANERAS: | Normal |
| TACTO RECTAL: | Normal |
| TÓRAX: | Normal |
| EXTREMIDADES: | Linfedema en miembro inferior izquierdo |
| CABEZA Y CRÁNEO: | Normal |
| EXAMEN GENITOURINARIO: | Normal |
| EXAMEN MENTAL: | Normal |
| MAMAS: | Normal |
| NARIZ: | Normal |
| OJOS: | Normal |

REVISION POR SISTEMAS

| | |
|------------------------------------|----------------|
| OROFARINGE: | Niega síntomas |
| OJOS: | Niega síntomas |
| LOCOMOTOR: | Niega síntomas |
| GENITOURINARIO: | Niega síntomas |
| GASTROINTESTINAL: | Niega síntomas |
| ENDOCRINO: | Niega síntomas |
| OÍDOS: | Niega síntomas |
| CARDIORRESPIRATORIO: | Niega síntomas |
| CABEZA: | Niega síntomas |
| PIEL Y ANEXOS: | Niega síntomas |
| NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO: | Niega síntomas |
| MAMAS: | Niega síntomas |
| GINECOOBSTÉTRICO: | Niega síntomas |
| CUELLO: | Niega síntomas |

REGISTRO SIGNOS VITALES

PESO: 74,5 Kg
ÍNDICE DE MASA CORPORAL: 26,4 Kg/m²
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA: 80 mmHg
TEMPERATURA: 36 °C
PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: 130 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 rpm
PULSO: 74 pm
ESTATURA: 1,68 m
FRECUENCIA CARDÍACA: 74 lpm
FILTRACIÓN GLOMERULAR: 0,00 ml/min/1.73 m²

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

I803 FLEBITIS Y TROMBOFLEBITIS DE LOS MIEMBROS INFERIORES, NO ESPECIFICADA

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

Paciente con antecedente de trombosis venosa profunda de miembro izquierdo documentada en Agosto 2018, con alta sospecha de trombofilia, tiene anticoagulante lúpico positivo, tiene pendiente reporte otros estudios de extension solicitado.

En el momento cursa con Linfedema en miembro inferior izquierdo, se recomienda no usar Botas, evitar bipedestacion por muchas horas.

Completan estudios, se envia a hematologia.

TRATAMIENTO:

no registra

REFERENCIA DE PACIENTE

Referencia de paciente No: REF-2019-06-135665

| | | | |
|-----------------------------|---|-----------------|---|
| CODIGÓ CUPS | 890251 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA | | |
| OBSERVACIÓN | Paciente con antecedente de trombosis venosa profunda de miembro izquierdo documentada en Agosto 2018, con alta sospecha de trombofilia, tiene anticoagulante lúpico positivo, tiene pendiente reporte otros estudios de extension solicitado. Requiere de valoracion por hematologia *****PRIORITARIO ***** | | |
| CODIGÓ CUPS | 906422 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | | |
| OBSERVACIÓN | Paciente con antecedente de trombosis venosa profunda de miembro izquierdo documentada en Agosto 2018, con alta sospecha de trombofilia, tiene anticoagulante lúpico positivo, tiene pendiente reporte otros estudios de extension solicitado. Requiere de EStudios complementarios *****PRIORITARIO ***** | | |
| CODIGÓ CUPS | 906423 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | | |
| OBSERVACIÓN | Paciente con antecedente de trombosis venosa profunda de miembro izquierdo documentada en Agosto 2018, con alta sospecha de trombofilia, tiene anticoagulante lúpico positivo, tiene pendiente reporte otros estudios de extension solicitado. Requiere de EStudios complementarios *****PRIORITARIO ***** | | |
| CODIGÓ CUPS | 902004 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | ANTICOAGULANTE LUPICO | | |
| OBSERVACIÓN | Paciente con antecedente de trombosis venosa profunda de miembro izquierdo | | |

documentada en Agosto 2018, con alta sospecha de trombofilia, tiene anticoagulante lúpico positivo, tiene pendiente reporte otros estudios de extension solicitado.
Requiere de EStudios complementarios *****PRIORITARIO *****

CODIGÓ CUPS 902034 **CANTIDAD** 1
DESCRIPCION DEL CUPS PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO
OBSERVACIÓN Paciente con antecedente de trombosis venosa profunda de miembro izquierdo documentada en Agosto 2018, con alta sospecha de trombofilia, tiene anticoagulante lúpico positivo, tiene pendiente reporte otros estudios de extension solicitado.
Requiere de EStudios complementarios *****PRIORITARIO *****

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2019-06-876693

CODIGÓ CUPS 890366 **CANTIDAD** 1
DESCRIPCION DEL CUPS CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA
OBSERVACIÓN control
CODIGÓ CUPS 890482 **CANTIDAD** 1
DESCRIPCION DEL CUPS INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA
OBSERVACIÓN control

VALORACIÓN AMBULATORIA 14/05/2019 11:06:27

CÓDIGO DE CONSULTA:

890201 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

SE LE VENCIERON LAS ORDENES MEDICAS A CONTROL POR TVP EN 10/10/2018 TENIA CITA DE CONTROL DE MED INTERNA

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE EL CUAL SE LE VENCIERON LAS ORDENES MEDICAS A CONTROL POR TVP EN 10/10/2018 TENIA CITA DE CONTROL DE MED INTERNA EN TTO CON RIVAROXABAN, REFIERE QUE LO SIGNOS INFLMATORIAS ESTAN VENCIDAS, ORDEN MEDICA DE ECO ABDOMINAL TORAL MANUAL VENCIDA DADA 01/03/2019 POR ESTUDIOS DE EXTENCION DE SU TVP

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

JOSE MIGUEL TORRECILLA GUERRA

NÚMERO DE REGISTRO:

6814835/2012

ESPECIALIDAD:

Medicina General - SSFM

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

OTROS: TVP IZQ

ANTECEDENTES GENERALES

QUIRÚRGICOS: QUISTE TESTICULAR IZQ
TRAUMÁTICOS: LESION DE LA RODILLA DERECHA POR ACCIDENTE DE TRANSITO EN MOTO

TÓXICO-ALÉRGICOS:

NO REFIERE ALERGIAS A MEDICAMENTOS

EXAMEN FÍSICO

| | |
|------------------------|---|
| CABEZA Y CRÁNEO: | Normal |
| TÓRAX: | Normal |
| EXAMEN GENITOURINARIO: | Normal |
| EXAMEN MENTAL: | Normal |
| EXTREMIDADES: | Normal |
| MAMAS: | Normal |
| NARIZ: | Normal |
| OJOS: | Normal |
| OÍDOS: | Normal |
| CONDICIONES GENERALES: | PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES HIDRATADO AFEBRIL NO TOXICO QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS GLASGLOW 15/15 NO FACIES ASIMETRICASCABEZA: NORMOCEFALO OJOS PINRAL BOCA MUCOSA ORAL HUMEDA OIDO NORMALES NARIZ NORMAL CUELLO NORMAL SIN ADENOPATIAS TORAX: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS PULMONES NORMOVENTILADOS SIN SECRECCION NO UTILIZACION DE MUSCULATURA ACCESORIA EN EL MOMENTO ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL RS IS POSITIVOS NO MASAS NO MEGALIAS NO DOLOR ABDOMINAL A LA PALPACION SUPERFICIAL O PROFUNDAEXTREMIDADES EUTROFICAS PULSOS POSITIVOS NO SIGNOS DE TVP BILATERAL PERO SE APRECIA SIGNOS LINFEDEMA CRONICO EN LA PIERNA IZQUERIDA NEUROLOGICO SIN SIGNOS MENINGEO NO SIGNOS DE LATERALIZACION NO NISTASMUS NO ROMBERG NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO EN EL MOMENTO |
| ABDOMEN: | Normal |
| CUELLO: | Normal |
| EXAMEN NEUROLÓGICO: | Normal |
| OROFARINGE: | Normal |
| PIEL Y FANERAS: | Normal |
| TACTO RECTAL: | Normal |

REVISION POR SISTEMAS

| | |
|------------------------------------|---|
| NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO: | Niega síntomas |
| PIEL Y ANEXOS: | Niega síntomas |
| GINECOOBSTÉTRICO: | Niega síntomas |
| SINTOMAS GENERALES: | EDEMA DE SU PIERNA REFIERE QUE POR NO ESTAR TOMANDO LA MEDICACION ADECUADAMENTE POR Q EN EL DISPENSARIO NO LE HAN PODIDO AGENDAR LAS CITAS |
| OÍDOS: | Niega síntomas |
| OROFARINGE: | Niega síntomas |
| OJOS: | Niega síntomas |
| LOCOMOTOR: | Niega síntomas |
| GENITOURINARIO: | Niega síntomas |

| | |
|----------------------|----------------|
| GASTROINTESTINAL: | Niega síntomas |
| ENDOCRINO: | Niega síntomas |
| CUELLO: | Niega síntomas |
| CARDIORRESPIRATORIO: | Niega síntomas |
| CABEZA: | Niega síntomas |
| MAMAS: | Niega síntomas |

REGISTRO SIGNOS VITALES

| | |
|-------------------------------------|---------------------------------|
| PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA: | 70 mmHg |
| TEMPERATURA: | 36 °C |
| PESO: | 70 Kg |
| ÍNDICE DE MASA CORPORAL: | 24,8 Kg/m ² |
| FRECUENCIA CARDÍACA: | 70 lpm |
| FILTRACIÓN GLOMERULAR: | 0,00 ml/min/1.73 m ² |
| PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: | 110 mmHg |
| FRECUENCIA RESPIRATORIA: | 17 rpm |
| PULSO: | 70 pm |
| ESTATURA: | 1,68 m |

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

I829 EMBOLIA Y TROMBOSIS DE VENA NO ESPECIFICADA

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

PACIENTE CON ANTECEDENTES CLINICOS DE IMPORTANCIA, REPORTADOS EN LA HISTORIA CLINICA, PACIENTE EL CUAL SE LE VENCIERON LAS ORDENES MEDICAS A CONTROL POR TVP EN 10/10/2018 TENIA CITA DE CONTROL DE MED INTERNA EN TTO CON RIVAROXABAN, REFIERE QUE LO SIGNOS INFLMATORIAS ESTAN VENCIDAS, ORDEN MEDICA DE ECO ABDOMINAL TORAL MANUAL VENCIDA DADA 01/03/2019 POR ESTUDIOS DE EXTENCION DE SU TVP POR LO CUAL CONSULTA, AL EXAMEN FISICO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN SIGNOS DE SRIS NO SIGNOS DE DIFICULTA RESPIRATORIA EXTREMIDADES EUTROFICAS PULSOS POSITIVOS NO SIGNOS DE TVP BILATERAL PERO SE APRECIA SIGNOS LINFEDEMA CRONICO EN LA PIERNA IZQUERIDA POR LO CUAL SEDA EXPLICACION AL PTE, SOBRE LA IMPRESIÓN DIAGNOSTICA, CONDUCTA MEDICA Y TRATAMIENTO A SEGUIR Y LA POSIBLE EVOLUCION, ADEMAS SOBRE LAS RECOMENDACIONES Y LAS MEDIDAS NO FARMACOLOGICAS COMPLEMENTARIAS CON CUIDADOS QUE DEBE TENER. PACIENTE ENTIENDE, COMPRENDE Y ACEPTA ESTA PRESCRIPCIÓN MÉDICA EN EL MOMENTO.

TRATAMIENTO:

SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA POR LO CUAL IR A URGENCIAS : SI DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN FOSA ILIACA ERECHA, SI HAY FIEBRE POR MAS DE 3 DIAS CUANTIFICADA, SI INTOLERANCIA DE LA VIA ORAL, SI CEFALEA CON FOSFENOS O TINITUS, SI HAY SANGRADOS DE CUALQUIER TIPO, SI DIARREA, SI EDEMAS, SI CONVULSIONES, SI LIPOTIMIAS, SI ALTERACION NEUROLOGICA, SI PERDIDAD DE FUERA O SENSIBILIDAD, SI PALPITACIONES, SI DOLOR TORAXICO TIPO O ATIPICO O CON AHOGO, SI VOMITO CONTINUOS, SI HIPOTENSION, SUDORACION, SI ANURIA(NO ORINA), DISTRES RESPIRATORIO.

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2019-05-667559

| | | | |
|-----------------------------|--|-----------------|---|
| CODIGÓ CUPS | 890266 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA | | |
| OBSERVACIÓN | PACIENTE CON TVP EN TTO CON RIVAROXABAN ACTUALMENTE NO A PODIDO ASISTIR A CONTROL MEDICO POR LO CUAL SS VALORACION PRIORITARIA URGENTE Y RETOMA DE PARACLINICOS DE EXTENCION PARA ESTABLECER Y DESCARTAR DEFICIENCIA DE PROTEINA | | |
| CODIGÓ CUPS | 881302 | CANTIDAD | 1 |

DESCRIPCION DEL CUPS ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RIÑONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS)
OBSERVACIÓN SE HACE TRASCRIPCION DE ORDEN MEDICA DE ECO DE ABDOMEN TOTAL

VALORACIÓN PREQUIRÚRGICA

14/05/2019 12:03:27

CÓDIGO DE CONSULTA:

890380 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

CITA DE CONTROL POR ORTOPEDIA PRIMERA VEZ

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE ASISTE PARA VALORACION POR ORTOPEDIA.

-PRESENTA DOLOR CRÓNICO Y EDEMA EN MIEMBRO INFERIOR (RODILLA DERECHA)

1. DIAGNÓSTICO :

SE LE ENVÍAN RNM DE RODILLA DERECHA PARA DIAGNÓSTICO FINAL.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

80

PROFESIONAL DE LA SALUD:

DANIEL FORERO OROZCO

NÚMERO DE REGISTRO:

13847654

ESPECIALIDAD:

Ortopedia y Traumatología - SSFM

EXAMEN FÍSICO

| | |
|------------------------|---|
| ABDOMEN: | Normal |
| EXTREMIDADES: | PACIENTE ASISTE PARA VALORACION POR ORTOPEDIA. -PRESENTA DOLOR CRÓNICO Y EDEMA EN MIEMBRO INFERIOR (RODILLA DERECHA) 1. DIAGNÓSTICO : SE LE ENVÍAN RNM DE RODILLA DERECHA PARA DIAGNÓSTICO FINAL. |
| CUELLO: | Normal |
| EXAMEN NEUROLÓGICO: | Normal |
| OROFARINGE: | Normal |
| PIEL Y FANERAS: | Normal |
| TACTO RECTAL: | Normal |
| TÓRAX: | Normal |
| CABEZA Y CRÁNEO: | Normal |
| EXAMEN GENITOURINARIO: | Normal |
| EXAMEN MENTAL: | Normal |
| MAMAS: | Normal |
| NARIZ: | Normal |
| OJOS: | Normal |
| OÍDOS: | Normal |

REVISION POR SISTEMAS

| | |
|------------------------------------|---|
| OROFARINGE: | Niega síntomas |
| OJOS: | Niega síntomas |
| GENITOURINARIO: | Niega síntomas |
| GASTROINTESTINAL: | Niega síntomas |
| ENDOCRINO: | Niega síntomas |
| CUELLO: | Niega síntomas |
| OÍDOS: | Niega síntomas |
| CABEZA: | Niega síntomas |
| LOCOMOTOR: | PACIENTE ASISTE PARA VALORACION POR ORTOPEDIA. -PRESENTA DOLOR CRÓNICO Y EDEMA EN MIEMBRO INFERIOR (RODILLA DERECHA) 1. DIAGNÓSTICO : SE LE ENVÍAN RNM DE RODILLA DERECHA PARA DIAGNÓSTICO FINAL. |
| PIEL Y ANEXOS: | Niega síntomas |
| NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO: | Niega síntomas |
| MAMAS: | Niega síntomas |
| GINECOOBSTÉTRICO: | Niega síntomas |
| CARDIORRESPIRATORIO: | Niega síntomas |

| |
|--------------------------------|
| REGISTRO SIGNOS VITALES |
|--------------------------------|

| | |
|-------------------------------------|---------------------------------|
| PESO: | 75 Kg |
| ÍNDICE DE MASA CORPORAL: | 26,57 Kg/m ² |
| PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA: | 70 mmHg |
| TEMPERATURA: | 36 °C |
| PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: | 100 mmHg |
| FRECUENCIA RESPIRATORIA: | 20 rpm |
| PULSO: | 20 pm |
| ESTATURA: | 1,68 m |
| FRECUENCIA CARDÍACA: | 20 lpm |
| FILTRACIÓN GLOMERULAR: | 0,00 ml/min/1.73 m ² |

| |
|------------------------------|
| DIAGNÓSTICO PRINCIPAL |
|------------------------------|

M239 TRASTORNOS INTERNO DE LA RODILLA, NO ESPECIFICADO

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

PACIENTE ASISTE PARA VALORACION POR ORTOPEDIA.
-PRESENTA DOLOR CRÓNICO Y EDEMA EN MIEMBRO INFERIOR (RODILLA DERECHA)

1. DIAGNÓSTICO :
SE LE ENVÍAN RNM DE RODILLA DERECHA PARA DIAGNÓSTICO FINAL.

TRATAMIENTO:

1. DIAGNÓSTICO :
SE LE ENVÍAN RNM DE RODILLA DERECHA PARA DIAGNÓSTICO FINAL.
CITA DE CONTROL CON ORTOPEDIA

| |
|-------------------------------|
| REFERENCIA DE PACIENTE |
|-------------------------------|

Referencia de paciente No: REF-2019-05-102201

| | | | |
|-----------------------------|--|-----------------|---|
| CODIGÓ CUPS | 883522 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR | | |
| OBSERVACIÓN | -PRESENTA DOLOR CRÓNICO Y EDEMA EN MIEMBRO INFERIOR (RODILLA DERECHA) | | |

1. DIAGNÓSTICO :
SE LE ENVÍAN RNM DE RODILLA DERECHA PARA DIAGNÓSTICO FINAL. NO
CONTAMOS CON EL SERVICIO EN EL HOSPITAL. (URGENTE)

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2019-05-668501

CODIGÓ CUPS 890380 **CANTIDAD** 1
DESCRIPCION DEL CUPS CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
OBSERVACIÓN CITA DE CONTROL ABIERTA ORTOPEDIA

VALORACIÓN AMBULATORIA

14/03/2019 11:20:39

CÓDIGO DE CONSULTA:

890202 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

Detección de alteraciones del adulto

CAUSA EXTERNA:

Otra

MOTIVO DE CONSULTA:

REMITIDO POR ESTENOSIS FIBROSA

ENFERMEDAD ACTUAL:

ANTECEDENTE DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA IZQUIERDO INFERIOR, REFIERE
OBSTRUCCIÓN NASAL DESDE LA NIÑEZ, RONQUIDO NOCTURNO, RESPIRACIÓN ORAL

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

LILIANA MARIA JARAMILLO BERNAL

NÚMERO DE REGISTRO:

63339924

ESPECIALIDAD:

Otorrinolaringología - SSFM

EXAMEN FÍSICO

| | |
|------------------------|---------------------------|
| CABEZA Y CRÁNEO: | Normal |
| TÓRAX: | Normal |
| EXAMEN GENITOURINARIO: | Normal |
| EXAMEN MENTAL: | Normal |
| EXTREMIDADES: | Normal |
| MAMAS: | Normal |
| OJOS: | Normal |
| OÍDOS: | Normal |
| NARIZ: | DESVIACIÓN SEPTAL DERECHA |
| ABDOMEN: | Normal |
| CUELLO: | Normal |
| EXAMEN NEUROLÓGICO: | Normal |
| OROFARINGE: | Normal |
| PIEL Y FANERAS: | Normal |
| TACTO RECTAL: | Normal |

REVISION POR SISTEMAS

NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO: Niega síntomas

| | |
|----------------------|----------------|
| MAMAS: | Niega síntomas |
| GINECOOBSTÉTRICO: | Niega síntomas |
| OÍDOS: | Niega síntomas |
| OROFARINGE: | Niega síntomas |
| OJOS: | Niega síntomas |
| PIEL Y ANEXOS: | Niega síntomas |
| GENITOURINARIO: | Niega síntomas |
| GASTROINTESTINAL: | Niega síntomas |
| ENDOCRINO: | Niega síntomas |
| CUELLO: | Niega síntomas |
| CARDIORRESPIRATORIO: | Niega síntomas |
| CABEZA: | Niega síntomas |
| LOCOMOTOR: | Niega síntomas |

REGISTRO SIGNOS VITALES

| | |
|-------------------------------------|---------------------------------|
| PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: | 120 mmHg |
| FRECUENCIA RESPIRATORIA: | 20 rpm |
| PULSO: | 80 pm |
| ESTATURA: | 1,68 m |
| FRECUENCIA CARDÍACA: | 80 lpm |
| FILTRACIÓN GLOMERULAR: | 0,00 ml/min/1.73 m ² |
| PESO: | 74 Kg |
| ÍNDICE DE MASA CORPORAL: | 26,22 Kg/m ² |
| PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA: | 80 mmHg |
| TEMPERATURA: | 37 °C |

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

J342 DESVIACION DEL TABIQUE NASAL

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Nuevo

ANÁLISIS:

AMERITA CX DE NARIZ, PERO POR EL MOMENTO ESTA EN TTO PARA LA TROMBOSIS VENOS,

TRATAMIENTO:

no registra

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2019-03-339779

| | | | |
|-----------------------------|---|-----------------|---|
| CODIGÓ CUPS | 890382 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA | | |
| OBSERVACIÓN | EN 2 MESES | | |

NOTAS DE ENFERMERIA

24/11/2018 12:00:52

TÍTULO:

Exámenes tomados el 14 /11/2018 Resultados informados por laboratorio post test de; pruebas rápidas vih No reactivo, vdrl (serologia) No reactivo, importancia del autocuidado para la prevención de ETS, reportar a medico solicitante para continuar con su chequeo.

IMPORTANCIA:

no registra

REPORTE PARACLÍNICO:

no registra

DIETA:

no registra

BEBIDAS:

no registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

AURA ISABEL LOPEZ BONILLA

NÚMERO DE REGISTRO:

23351314

NOTAS DE ENFERMERIA

14/11/2018 08:02:27

TÍTULO:

7:47 AM se realiza asesoría pre test para prueba de vih, vdrl paciente que se remite de consulta externa para la toma de estos exámenes de chequeo, se brinda educación sobre la importancia del diligenciamiento del consentimiento informado y se realiza asesoría y orientación sobre que es el vih, sífilis?, vías de transmisión, factores de riesgo, tratamiento y prevención, se educa a paciente en el autocuidado y la importancia de volver por el resultado de la prueba. Esta de acuerdo con la realización del examen se diligencia consentimiento para entrega en laboratorio.

IMPORTANCIA:

no registra

REPORTE PARACLÍNICO:

no registra

DIETA:

no registra

BEBIDAS:

no registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

AURA ISABEL LOPEZ BONILLA

NÚMERO DE REGISTRO:

23351314

VALORACIÓN AMBULATORIA

25/09/2018 13:33:44

CÓDIGO DE CONSULTA:

890266 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

Control

ENFERMEDAD ACTUAL:

Procedente: cimitarra, soldado activo

Desde hace 3 meses viene presentando edema progresivo unilateral de miembro inferior izquierdo a nivel distal asociado a dolor a nivel de region posterior y en ocasiones limita para la actividad fisica, deambulacion. No refiere lesiones cutaneas, no signos inflamatorios.

Al reinterrogarse refiere que en Abril presento un viaje por via terrestre de aproximadamente de 22 horas.

Valorado por última vez en Julio 2018 donde se ordenaron exámenes

** Agosto 22/2018

Doppler venoso de MII: Trombosis venosa profunda parcialmente recanalizada que compromete la vena poplitea y las venas gemelares en su tercio proximal de la pierna izquierda. Linfedema infrapopliteo izquierdo.

** Agosto 02/2018

P de O normal

Cr 0.87 BUN 10.9

Glc 88

CT 131 HDL 33 TGC 120

proteinas totales 7.73

Hb 16.4 Leuco 8590 Plaq 250.000

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

AMAURY ALEXIS AMARIS VERGARA

NÚMERO DE REGISTRO:

91533398

ESPECIALIDAD:

Medicina Interna - SSFM

EXAMEN FÍSICO

| | |
|------------------------|--|
| CABEZA Y CRÁNEO: | Normal |
| TÓRAX: | Normal |
| EXAMEN GENITOURINARIO: | Normal |
| EXAMEN MENTAL: | Normal |
| MAMAS: | Normal |
| NARIZ: | Normal |
| OJOS: | Normal |
| OÍDOS: | Normal |
| EXTREMIDADES: | Edema a nivel de región poplitea de miembro inferior izquierdo |
| ABDOMEN: | Normal |
| CUELLO: | Normal |
| EXAMEN NEUROLÓGICO: | Normal |
| OROFARINGE: | Normal |
| PIEL Y FANERAS: | Normal |
| TACTO RECTAL: | Normal |

REVISION POR SISTEMAS

| | |
|------------------------------------|----------------|
| NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO: | Niega síntomas |
| MAMAS: | Niega síntomas |
| GINECOOBSTÉTRICO: | Niega síntomas |
| OÍDOS: | Niega síntomas |
| OROFARINGE: | Niega síntomas |
| OJOS: | Niega síntomas |
| PIEL Y ANEXOS: | Niega síntomas |
| GENITOURINARIO: | Niega síntomas |
| GASTROINTESTINAL: | Niega síntomas |
| ENDOCRINO: | Niega síntomas |
| CUELLO: | Niega síntomas |
| CARDIORRESPIRATORIO: | Niega síntomas |
| CABEZA: | Niega síntomas |
| LOCOMOTOR: | Niega síntomas |

REGISTRO SIGNOS VITALES

| | |
|------------------------------------|----------|
| PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: | 130 mmHg |
| FRECUENCIA RESPIRATORIA: | 18 rpm |
| PULSO: | 74 pm |
| ESTATURA: | 1,68 m |

FRECUENCIA CARDÍACA: 74 lpm
PESO: 74 Kg
ÍNDICE DE MASA CORPORAL: 26,22 Kg/m²
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA: 80 mmHg
TEMPERATURA: 36 °C

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

I803 FLEBITIS Y TROMBOFLEBITIS DE LOS MIEMBROS INFERIORES, NO ESPECIFICADA

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Nuevo

ANÁLISIS:

Paciente sin antecedentes de importancia cursando con trombosis venosa de vena poplitea izquierda la cual esta parcialmente canalizada, por lo que se considera que se beneficia de anticoagulación por 8 semanas y evaluar con estudios, ademas de búsqueda activa de trombofilia. Requiere de cuidados en contexto de paciente anticoagulado (Evitar traumas, actividades peligrosas que lo puedan conferir riesgo de sangrado), cuidados con alimentación (frutas y verduras de cascara verde).

ALTO RIESGO DE SANGRADO DADO QUE PACIENTE VA ESTAR ANTICOAGULADO *****

Control con resultaldos

Explican signos y sintomas de alarma.

TRATAMIENTO:

no registra

FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS:

MEDICAMENTO:

— WARFARINA SODICA Oral DOSIS: 1 CADA 24 HORAS, DURANTE 60. CANTIDAD: 60

RECOMENDACIONES:

No registra

REFERENCIA DE PACIENTE

Referencia de paciente No: REF-2018-09-181431

| | | | |
|-----------------------------|--|-----------------|---|
| CODIGÓ CUPS | 902004 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | ANTICOAGULANTE LUPICO | | |
| OBSERVACIÓN | Paciente sin antecedentes de importancia cursando con trombosis venosa de vena poplitea izquierda la cual esta parcialmente canalizada requiere descarttar trombofilia | | |
| CODIGÓ CUPS | 906408 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | | |
| OBSERVACIÓN | Paciente sin antecedentes de importancia cursando con trombosis venosa de vena poplitea izquierda la cual esta parcialmente canalizada requiere descarttar trombofilia | | |
| CODIGÓ CUPS | 906409 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | | |
| OBSERVACIÓN | Paciente sin antecedentes de importancia cursando con trombosis venosa de vena poplitea izquierda la cual esta parcialmente canalizada requiere descarttar trombofilia | | |
| CODIGÓ CUPS | 906422 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | | |
| OBSERVACIÓN | Paciente sin antecedentes de importancia cursando con trombosis venosa de vena poplitea izquierda la cual esta parcialmente canalizada requiere descarttar trombofilia | | |
| CODIGÓ CUPS | 906423 | CANTIDAD | 1 |

| | | | |
|-----------------------------|---|-----------------|---|
| DESCRIPCION DEL CUPS | FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | CANTIDAD | 1 |
| OBSERVACIÓN | Paciente sin antecedentes de importancia cursando con trombosis venosa de vena poplitea izquierda la cual esta parcialmente canalizada requiere descartar trombofilia | | |
| CODIGÓ CUPS | 906440 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO | | |
| OBSERVACIÓN | Paciente sin antecedentes de importancia cursando con trombosis venosa de vena poplitea izquierda la cual esta parcialmente canalizada requiere descartar trombofilia | | |
| CODIGÓ CUPS | 906417 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | | |
| OBSERVACIÓN | Paciente sin antecedentes de importancia cursando con trombosis venosa de vena poplitea izquierda la cual esta parcialmente canalizada requiere descartar trombofilia | | |
| CODIGÓ CUPS | 906906 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO | | |
| OBSERVACIÓN | Paciente sin antecedentes de importancia cursando con trombosis venosa de vena poplitea izquierda la cual esta parcialmente canalizada requiere descartar trombofilia | | |
| CODIGÓ CUPS | 906908 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO | | |
| OBSERVACIÓN | Paciente sin antecedentes de importancia cursando con trombosis venosa de vena poplitea izquierda la cual esta parcialmente canalizada requiere descartar trombofilia | | |

| |
|--|
| SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD |
|--|

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2018-09-1217064

| | | | |
|-----------------------------|---|-----------------|---|
| CODIGÓ CUPS | 890366 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA | | |
| OBSERVACIÓN | control con resultados | | |
| CODIGÓ CUPS | 871121 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) | | |
| OBSERVACIÓN | tvp de miembro inferior izquierda, require descartar trombofilia | | |
| CODIGÓ CUPS | 881302 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RIÑONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS) | | |
| OBSERVACIÓN | tvp de miembro inferior izquierda, require descartar trombofilia | | |
| CODIGÓ CUPS | 906915 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL | | |
| OBSERVACIÓN | tvp de miembro inferior izquierda, require descartar trombofilia | | |
| CODIGÓ CUPS | 906249 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS | | |
| OBSERVACIÓN | tvp de miembro inferior izquierda, require descartar trombofilia | | |
| CODIGÓ CUPS | 903867 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] | | |
| OBSERVACIÓN | tvp de miembro inferior izquierda, require descartar trombofilia | | |
| CODIGÓ CUPS | 903866 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] | | |
| OBSERVACIÓN | tvp de miembro inferior izquierda, require descartar trombofilia | | |
| CODIGÓ CUPS | 903828 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | DESHIDROGENASA LACTICA | | |
| OBSERVACIÓN | tvp de miembro inferior izquierda, require descartar trombofilia | | |

| | | | |
|-----------------------------|---|-----------------|---|
| CODIGÓ CUPS | 903809 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA | | |
| OBSERVACIÓN | tvp de miembro inferior izquierda, require descarttar trombofilia | | |
| CODIGÓ CUPS | 902045 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] | | |
| OBSERVACIÓN | tvp de miembro inferior izquierda, require descarttar trombofilia | | |
| CODIGÓ CUPS | 902045 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] | | |
| OBSERVACIÓN | relizar en 5 días | | |

VALORACIÓN AMBULATORIA 09/07/2018 14:44:11

CÓDIGO DE CONSULTA:
890302 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL:

PROCEDENTE: CIMITARRA, SOLDADO ACTIVO

DESDE HACE 3 MESES VIENE PRESENTANDO EDEMA PROGRESIVO UNILATERAL DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO A NIVEL DISTAL ASOCIADO A DOLOR A NIVEL DE REGION POSTERIOR Y EN OCASIONES LIMITA PARA LA ACTIVIDAD FISICA, DEAMBULACION. NO REFIERE LESIONES CUTANEAS, NO SIGNOS INFLAMATORIOS.

NO TTO MEDICO EN EL MOMENTO.

** ANTECEDENTES: NEG

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

AMAURY ALEXIS AMARIS VERGARA

NÚMERO DE REGISTRO:

91533398

ESPECIALIDAD:

Medicina Interna - SSFM

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

OTROS: NINGUNO

EXAMEN FÍSICO

| | |
|-------------------------------|---|
| EXTREMIDADES: | EDEMA DE MII, REGION PROXIMAL MIDE 37CM REGION MEDIAL 34CM DISTAL 24 EN MID REGION PROXIMAL MIDE 36 CM REGION MEDIAL 33CM DISTAL 23 CM |
| TÓRAX: | Normal |
| CABEZA Y CRÁNEO: | Normal |
| EXAMEN GENITOURINARIO: | Normal |
| EXAMEN MENTAL: | Normal |
| MAMAS: | Normal |
| NARIZ: | Normal |

| | |
|---------------------|--------|
| OJOS: | Normal |
| OÍDOS: | Normal |
| ABDOMEN: | Normal |
| CUELLO: | Normal |
| EXAMEN NEUROLÓGICO: | Normal |
| OROFARINGE: | Normal |
| PIEL Y FANERAS: | Normal |
| TACTO RECTAL: | Normal |

REVISION POR SISTEMAS

| | |
|------------------------------------|----------------|
| NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO: | Niega síntomas |
| MAMAS: | Niega síntomas |
| GINECOOBSTÉTRICO: | Niega síntomas |
| OÍDOS: | Niega síntomas |
| OROFARINGE: | Niega síntomas |
| OJOS: | Niega síntomas |
| PIEL Y ANEXOS: | Niega síntomas |
| GENITOURINARIO: | Niega síntomas |
| GASTROINTESTINAL: | Niega síntomas |
| ENDOCRINO: | Niega síntomas |
| CUELLO: | Niega síntomas |
| CARDIORRESPIRATORIO: | Niega síntomas |
| CABEZA: | Niega síntomas |
| LOCOMOTOR: | Niega síntomas |

REGISTRO SIGNOS VITALES

| | |
|-------------------------------------|-------------------------|
| PESO: | 73,9 Kg |
| ÍNDICE DE MASA CORPORAL: | 26,18 Kg/m ² |
| PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA: | 80 mmHg |
| TEMPERATURA: | 36 °C |
| PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: | 120 mmHg |
| FRECUENCIA RESPIRATORIA: | 18 rpm |
| PULSO: | 74 pm |
| ESTATURA: | 1,68 m |
| FRECUENCIA CARDÍACA: | 71 lpm |

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

R600 EDEMA LOCALIZADO

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

EDEMA UNILATERAL A NIVEL INFRANCONDILEO IZQUIERDO, ASIMETRIA EN COMPARACION A MIEMBRO INFERIOR CONTRALATERAL, SE SOLICITA DOPPLER VENOSO Y LAB CONTROL CON RESULTADOS

TRATAMIENTO:

no registra

REFERENCIA DE PACIENTE

Referencia de paciente No: REF-2018-07-119375

| | | | |
|-----------------------------|---|-----------------|---|
| CODIGÓ CUPS | 882321 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | FOTOPLETISMOGRAFIA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS | | |

OBSERVACIÓN EDEMA UNILATERAL ASIMETRICO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, REQUIERE DE DOPPLER VENOSO

| SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD | |
|--|--|
|--|--|

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2018-07-815586

| | | | |
|-----------------------------|--|-----------------|---|
| CODIGÓ CUPS | 890366 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA | | |
| OBSERVACIÓN | CONTROL CON RESULTADOS | | |
| CODIGÓ CUPS | 904902 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES | | |
| OBSERVACIÓN | CONTROL | | |
| CODIGÓ CUPS | 904921 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | TIROXINA LIBRE | | |
| OBSERVACIÓN | CONTROL | | |
| CODIGÓ CUPS | 903863 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS | | |
| OBSERVACIÓN | CONTROL | | |
| CODIGÓ CUPS | 903895 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS | | |
| OBSERVACIÓN | CONTROL | | |
| CODIGÓ CUPS | 903856 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | NITROGENO UREICO | | |
| OBSERVACIÓN | CONTROL | | |
| CODIGÓ CUPS | 907106 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | UROANALISIS | | |
| OBSERVACIÓN | CONTROL | | |
| CODIGÓ CUPS | 903841 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA | | |
| OBSERVACIÓN | CONTROL | | |
| CODIGÓ CUPS | 903815 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD | | |
| OBSERVACIÓN | CONTROL | | |
| CODIGÓ CUPS | 903817 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO | | |
| OBSERVACIÓN | CONTROL | | |
| CODIGÓ CUPS | 903818 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | COLESTEROL TOTAL | | |
| OBSERVACIÓN | CONTROL | | |
| CODIGÓ CUPS | 903868 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | TRIGLICERIDOS | | |
| OBSERVACIÓN | CONTROL | | |
| CODIGÓ CUPS | 902210 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO | | |
| OBSERVACIÓN | CONTROL | | |



2019700102176507

MEDICINA LABORAL - COPER - DIV 02

Formato INDEX y/o Firma - Huella Paciente

FCH SALIDA 2019 - 11 - 02

BUCARAMANGA

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

EJÉRCITO NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

CONCEPTO MÉDICO

176507

| | | | |
|-------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|--|
| ESPECIALIDAD Cirujía Vascul. | | No. DOCUMENTO 1199542793 | |
| LUGAR: Bja | ESM: DM Bug. | FECHA: 1-SEN/2020 | |
| GRADO: | APELLIDOS: Quiroga Suarez | NOMBRES: Jote Antón | |

1. Fecha de iniciación y circunstancias en que se presentó la afección:

Pirote con antecedente de trauma, veon profun. Hace 2 años medio, anticoagulados y maetas y estuado por Hematología. en mayo Medico

2. Signos, síntomas y principales exámenes practicados:

Edema dolor de T3
Pierne Izquierda con
Venas

3. Etiología:

traumático / síndrome
anticoagulada

4. Tratamientos verificados:

anticoagulaci. feropent
Medic. de compres
Firme 20-30

5. Estado actual:

Edem, dolor, urticaria

6. Diagnóstico:

Tramaticos ojos profundos
NETA
secuelas por traumatismo

7. Secuelas de las lesiones o afecciones que presenta el paciente:

Edem, dolor, cronico
Incapacidad visual, urticaria

8. Pronóstico:

Secuelas por traumatismo / urticaria

9. Conducta a seguir:

- Anticoagulacion CRON. ->
NO puede permanecer mucho tiempo
de y tratar por IAAS. periodos
de descanso, valoración frecuente x el dolor

FIRMA Y POSFIRMA ESPECIALISTA Y RM

FIRMA Y POSFIRMA DIRECTOR DE HOSPITAL O ESM

FIRMA AUDITOR HOJAS DE SEGURIDAD DISAN

José Antonio Quiroga Sierra
cc. 1099542793
Cel. 315 6693349

(INDEX)

SI AUN NO CUENTA CON EL SISTEMA BIOMÉTRICO COLOQUE EN ESTE ESPACIO FIRMA Y HUELLA DEL PACIENTE

ABSTENERSE DE CONCEPTUAR SOBRE LA APTITUD O NO APTITUD PARA EL SERVICIO DE LAS FF.MM. LO CUAL ES POTESTATIVO DE LAS AUTORIDADES MÉDICO - LABORALES

CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA
CIRUGIA VASCULAR

FOLIO: 1

HISTORIA CLINICA : 1099542793

PACIENTE: JOSE ANTONIO QUIROGA SUAREZ

INGRESO: 850111

FECHA: 01/09/2020

INGRESO:

EMPRESA: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

PROFESIONAL SALUD: CARRILLO VARELA JULIO CESAR

FECHA INICIO ATENCION: 1/09/2020 2:42:24 p. m.

FECHA DE REGISTRO: 1/09/2020 3:00:49 p. m.

Edad: 34 Años \ 3 Meses \ 18 Días

Dirección: CIMITARRA

Entidad: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Responsable:

Finalidad Consulta: No_Aplica

Procedencia: CIMITARRA

Teléfono: 3156693349

Régimen: Otro

Estrato: NIVEL CERO

Dirección:

Teléfono:

Causa Externa: Enfermedad_General

MOTIVO DE CONSULTA

PACIENTE CONTROL DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA HACE DOS AÑOS Y MEDIO, DE LA PIERNA IZQUIERDA, ANTICIAGULADO CON WARFARINA VALORADO POR HEMATOLOGIA QUE CONTINUARA CON LA ANTICOAGULACION CON DX DADO POR SINDROME DE ANTIFOSFOLIPIDOS, ANTIUOAGULANTA LUPICO DOLOR EDEMA DE LA EXTRAMIDAD, CON DOPPLER VENOSO QUE MUESTRA TROMBOSIS DE VENOSA PROFUNDA IZQUIERDA PORBREMENTE RECANALIZADA EN VENA POPLITEA Y SOLEAS

ENFERMEDAD ACTUAL

HAY EDEMA DE LA PIERNA IZQUIERDA ASI COMO NO TENISON DE MASAS, ASI COMO PRESENCIA DE VARICES, PEREMABILIDAD ARTERIAL

REVISIÓN POR SISTEMAS

Digestivo:

Cardíaco:

Respiratorio:

Osteomuscular:

Endocrino:

Neuro-

Psiquiátrico:

Urinario:

Hematológico:

REVISIÓN POR OTROS SISTEMAS

ANTECEDENTES:

| TIPO | FECHA | OBSERVACIONES |
|--------------------------|--------------------------------------|---|
| EXÁMEN FÍSICO | | |
| Tensión Arterial: | Sistólica: / Diastólica: | Media: 0,00 Frecuencia Cardíaca: Latidos/min. |
| Frecuencia Respiratoria: | Respiración/min. Temperatura: 0,0 °C | Glucometria: Saturación O2: % |
| Peso: 0,0 Kg | Talla: cms IMC: Tipo de Peso: 0,0 | Tipo de peso: |

CONDICIONES GENERALES O DESCRIPCIÓN GENERAL

Cabeza:

Cuello:

Tórax:

Abdomen:

Piel:

Osteomuscular:

Genitales:

Profesional: CARRILLO VARELA JULIO CESAR

Registro Profesional: JCCV

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario que imprime: JCCV

INDICACION MEDICA

Nº Historia Clínica: 1099542793 Nº Folio: 1 Nº Ingreso: 850111 **FECHA DE REGISTRO:** 1/09/2020 3:00:49 p. m.
Nombre Paciente: JOSE ANTONIO QUIROGA SUAREZ **Fecha Ingreso:** 1/09/2020 1:24:15 p. m.
Aseguramiento: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Tipo Documento:** Cédula Ciudadanía
Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Detalle: PACIENTE CON SECUELA POSTRMOBOTICA DE LA PEIERNA IZQUIERDA ASI COMO EDEMA DOLOR LIMITADO FUNCIONALMENTE EL CUAL ESTA ANTICOAUGLADO EN MANEJO MEDICO CON MEDIAS DE COMPRESION ASI COMO EN MANEJO Y ESTUDIO CON HEMATOLOGIA

CONTINAURSE CON ANTICOAUGLAICON ASI COMO NO OPUEDE PEREMANCER TIEMPOS PROLOGADOS DE PIE ASI COMO DESCANSOS REPETIVOS EN EL MOMENTO NO PUEDE REALIZAR TRABAJOS PESADOS NI PERMANER DE PIE .

VALORIAOCN POR FISIATRIA PARA EL MANEJO DEL DOLOR ASI COMO CONTROL CON HEMATOLOGIA

VALORAICONB POR FISIATRIA POR EL DOLOR CRONICO

Profesional: CARRILLO VARELA JULIO CESAR

Registro Profesional: 1857



E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA
CIRUGIA VASCULAR

Código:
Versión
Página 2/3

FOLIO: 1

HISTORIA CLINICA : 1099542793

PACIENTE: JOSE ANTONIO QUIROGA SUAREZ

INGRESO: 850111

FECHA 01/09/2020

INGRESO:

EMPRESA: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

PROFESIONAL SALUD: CARRILLO VARELA JULIO CESAR

Neurológico-Estado de conciencia

Neuro-Psiquiátrico:

Otras condiciones generales y/o descripción general:

ANÁLISIS

PACIENTE CON SÉCUELA POSTROBOTICA DE LA PEIERNA IZQUIERDA ASI COMO EDEMA DOLOR LIMITADO FUNCIONALMENTE EL CUAL ESTA ANTICOAUGLADO EN MANEJO MEDICO CON MEDIAS DE COMPRESION ASI COMO EN MANEJO Y ESTUDIO CON HEMATOLOGIA CONTINUAURSE CON ANTICOAUGLAICON ASI COMO NO OPUEDA PEREMANCER TIEMPOS PROLOGADOS DE PIE ASI COMO DESCANSOS REPETIVIVOS EN EL MOMEONTO NO PUEDE REALIZAR TRABQAJHOS PESADOS NI PERMANCER DE PIE. VALORIAOCN POR FISIATRIA PARA EL MANEJO DEL DOLOR ASI COMO CONTROL CON HEMATOLOGIA

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA CODIGO CIE 10

| CODIGO | NOMBRE | OBSERVACIONES | PRINCIPAL TIPO |
|--------|---|---------------|--|
| I802 | FLEBITIS Y TROMBOFLEBITIS DE OTROS VASOS PROFUNDOS DE LOS MIEMBROS INFERIORES | | <input checked="" type="checkbox"/> Presuntivo |

Profesional: CARRILLO VARELA JULIO CESAR

Registro Profesional: 1857

Especialidad (es): CIRUGIA VASCULAR

Profesional: CARRILLO VARELA JULIO CESAR

Registro Profesional: JCCV

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario que imprime: JCCV

BUCARAMANGA - COLOMBIA, 27/08/2020

Nombre: JOSE ANTONIO QUIROGA SUAREZ

Edad: 34 años

CC: 1099542793

Teléfono: 3105828360-3156693349

HISTORIA CLINICA No. 1099542793

EPS: DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES

MIEMBRO INFERIOR DERECHO:

Permeabilidad del sistema venoso profundo no hay signos de trombosis reciente ni antigua. Hay insuficiencia de la vena femoral común.

Sistema venoso superficial: unión safenofemoral competente sin insuficiencia ni dilatación de la safena interna hasta el área perimaleolar, no hay perforantes incompetentes. La unión safeno femoral mide 6.9 mm. La safena interna mide segmento proximal 4.2 mm, segmento medio 4.2 mm y segmento distal 4.3 mm. Safena externa competente.

MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:

Identifico trombo con recanalización de aproximadamente un 70% en la vena poplítea. Hay trombo sin flujo ni compresibilidad en la vena solea. Insuficiencia en la vena femoral común, vena femoral superficial y vena poplítea.

Sistema venoso superficial: unión safenofemoral competente sin insuficiencia con dilatación de la safena interna hasta el área perimaleolar, no hay perforantes incompetentes. La unión safeno femoral mide 5.9 mm. La safena interna mide segmento proximal 3.9 mm, segmento medio 4.6 mm y segmento distal 3.5 mm. Safena externa competente.

CONCLUSIÓN:

1. PERMEABILIDAD DEL SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL BILATERAL Y PROFUNDO DERECHO SIN SIGNOS DE TROMBOSIS RECIENTE O ANTIGUA.
2. TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA EN EL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.
3. TROMBO CON RECANALIZACIÓN EN LA VENA POPLÍTEA IZQUIERDA.
4. INSUFICIENCIA EN LA VENA FEMORAL COMÚN DERECHA.
5. INSUFICIENCIA EN LA VENA FEMORAL COMÚN, VENA FEMORAL SUPERFICIAL Y VENA POPLÍTEA IZQUIERDA.

Atentamente;

NOTA: Para la realización del presente estudio se siguieron los lineamientos del protocolo institucional y se usaron los elementos de protección personal recomendados por el ministerio de salud.


DR ALFREDO OLARTE VEGA
RM4677 Médico Radiólogo

 GONZÁLEZ FLÓREZ
Radiología Especializada S.A.

Calle 42 No. 35-56 Primer Piso
Celular 635 2754



2019700102176579

MEDICINA LABORAL - COPER - DIV 02

Formato INDEX y/o Firma - Huella Paciente

FCH SALIDA 2019 - 11 - 02

BUCARAMANGA

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

EJÉRCITO NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

CONCEPTO MÉDICO

176579

| | |
|--------------------------------------|----------------------------------|
| ESPECIALIDAD Medicina Interna | No. DOCUMENTO 1099542793. |
|--------------------------------------|----------------------------------|

| | | |
|---------------------------|--------------------|-----------------------------------|
| LUGAR: Bucaramanga | ESM: DMBVG. | FECHA: 24 Septiembre 2020. |
|---------------------------|--------------------|-----------------------------------|

| | | |
|-----------------------------------|---------------------------------|------------------------------|
| GRADO: Soldado profesional | APELLIDOS: Quiroga Swanj | NOMBRES: Jose Antonio |
|-----------------------------------|---------------------------------|------------------------------|

1. Fecha de iniciación y circunstancias en que se presentó la afección:

Concepto: trombosis venosa profunda.

en seguimiento por Hematología Dr. Mario Arenas.

2. Signos, síntomas y principales exámenes practicados:

- Ecografía Doppler de miembros inferiores
Junio 2019: Trombosis venosa.

- Edema, dolor en pierna izquierda.

3. Etiología:

- Síndrome de Anticuerpos Antifosfolípidos (SAAP)
- Anticoagulante lupico positivo
- TVP en miembro inferior izquierdo (Abril/2018)

4. Tratamientos verificados:

- Warfarina 7,5 mg Domingo - Martes
Jueves.

- Warfarina 10 mg Lunes - Miércoles
Viernes - Sábado.

5. Estado actual: - Edema dolor en pierna izquierda

6. Diagnóstico: - Trombofilia.
- Trombosis venosa profunda de pierna izquierda
- Síndrome de anticuerpos antifosfolípidos
- Anticoagulación crónica con warfarina.

7. Secuelas de las lesiones o afecciones que presenta el paciente:
- Edema, dolor, eritema de pierna izquierda.

8. Pronóstico: - Debe continuar anticoagulación de forma indefinida. Según criterio de hematología.

9. Conducta a seguir: - Cierre de concepto médico por medicina interna
- Seguimiento por hematología
- Anticoagulación de forma indefinida con warfarina
- Control de INR periódico

Juan Camilo Méndez
R.M. 1098707304
FIRMA Y POSFIRMA ESPECIALISTA Y RM

Dr. Juan Camilo Méndez Díaz
Medicina Interna
R.M. 1098707304
UNAR

M. Dra. Claudia Carolina Ramírez M.
FIRMA Y POSFIRMA DIRECTOR GENERAL HOSPITAL O ESM

José Antonio Quiroga Embice
cc 1099542793
cel. 315 669 3349.

(INDEX)

SI AUN NO CUENTA CON EL SISTEMA BIOMÉTRICO COLOQUE EN ESTE ESPACIO FIRMA Y HUELLA DEL PACIENTE

ABSTENERSE DE CONCEPTUAR SOBRE LA APTITUD O NO APTITUD PARA EL SERVICIO DE LAS FF.MM. LO CUAL ES POTESTATIVO DE LAS AUTORIDADES MÉDICO - LABORALES



2019700102176578

MEDICINA LABORAL - COPER - DIV 02

Formato INDEX y/o Firma - Huella Paciente

FCH SALIDA 2019 - 11 - 02

BUCARAMANGA

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

EJÉRCITO NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

CONCEPTO MÉDICO

176578

| | |
|-------------------------------|---------------------------------|
| ESPECIALIDAD Ortopedia | No. DOCUMENTO 1099542793 |
|-------------------------------|---------------------------------|

| | | |
|---------------------------|--------------------|--------------------------|
| LUGAR: Bucaramanga | ESM: Dmbug. | FECHA: 24/09/2020 |
|---------------------------|--------------------|--------------------------|

| | | |
|-------------------|----------------------------------|------------------------------|
| GRADO: SLP | APELLIDOS: Quiruga Suarez | NOMBRES: Jose Antonio |
|-------------------|----------------------------------|------------------------------|

1. Fecha de iniciación y circunstancias en que se presentó la afección:

- Paciente sufre lesión rodilla derecha
 hace 2 años durante actividad de servicio.
 tras un accidente administrativo.

2. Signos, síntomas y principales exámenes practicados:

- Rodilla derecha codo anterior y posterior
 negativo dolor intenso articular.
 Mc Murray medial (+) negativo para lesión
 de ligamentos colaterales.
 RMN rodilla derecha ruptura cuerno posterior y
 cuerpo menisco interno.

3. Etiología:

- Traumática

4. Tratamientos verificados:

- Analgesia
 - terapia física

5. Estado actual:

Limitación para la marcha prolongada

6. Diagnóstico:

- Disyame menisco interno rodilla derecha

7. Secuelas de las lesiones o afecciones que presenta el paciente:

- Dolor crónico rodilla derecha

8. Pronóstico:

- Mal pronóstico paciente anticoagulado no se puede tener cirugía masiva por alto riesgo de sangrado

9. Conducta a seguir:

Analgesia - No realizar ejercicios de impacto no manipular carga

Dr Celso Ortiz Serrano
Ortopedia y Traumatología



R.M. 49191
PUS UIS



FIRMA Y POSFIRMA ESPECIALISTA Y RM

My Dra. Claudia Carolina Ramirez M
DENTONTOLOGA- ENDODONCISTA

FIRMA Y POSFIRMA OFICIAL DIRECTOR HOSPITAL O ESM

FIRMA AUDITOR HOJAS DE SEGURIDAD DISAN

José Antonio Quiroga Suarez
cc. 1099 542 793
cel. 315 669 3349

(INDEX)

SI AUN NO CUENTA CON EL SISTEMA BIOMÉTRICO COLOQUE EN ESTE ESPACIO FIRMA Y HUELLA DEL PACIENTE

ABSTENERSE DE CONCEPTUAR SOBRE LA APTITUD O NO APTITUD PARA EL SERVICIO DE LAS FF.MM. LO CUAL ES POTESTATIVO DE LAS AUTORIDADES MÉDICO - LABORALES



2019700102176507

MEDICINA LABORAL - COPER - DIV 02

Formato INDEX y/o Firma - Huella Paciente

FCH SALIDA 2019 - 11 - 02

BUCARAMANGA

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

EJÉRCITO NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

CONCEPTO MÉDICO

176507

| | | | |
|-------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|--|
| ESPECIALIDAD Cirujía Vascul. | | No. DOCUMENTO 1199542793 | |
| LUGAR: Bja | ESM: DM Bug. | FECHA: 1-SEN/2020 | |
| GRADO: | APELLIDOS: Quiroga Suarez | NOMBRES: Joto Antón | |

1. Fecha de iniciación y circunstancias en que se presentó la afección:

Pirote con antecedente de trauma, veon profun. Hace 2 años medio, anticoagulados y maetas y estuado por Hematología. en mayo Medico

2. Signos, síntomas y principales exámenes practicados:

Edema dolor de T3
Pierne Izquierda a. c. con
Venas

3. Etiología:

traumático / síndrome
anticoagulada

4. Tratamientos verificados:

anticoagulaci. feropent
Medic. de compres
Firme 20-30

5. Estado actual:

Edem, dolor, variz

6. Diagnóstico:

Herpes zoster postherpético
NEET
secuelas postherpéticas

7. Secuelas de las lesiones o afecciones que presenta el paciente:

Edem, dolor, cron.
Incapacidad visual, variz

8. Pronóstico:

Secuelas postherpéticas / variz

9. Conducta a seguir:

- Anticoagulación CRON. →
NO puede permanecer mucho tiempo
de y tratar por IAAS. periodos
de descanso, valoración función x el dolor

FIRMA Y POSFIRMA ESPECIALISTA Y RM

FIRMA Y POSFIRMA DIRECTOR DE HOSPITAL O ESM

FIRMA AUDITOR HOJAS DE SEGURIDAD DISAN

José Antonio Quiroga Sierra
cc. 1099542793
Cel. 315 6693349

(INDEX)

SI AUN NO CUENTA CON EL SISTEMA BIOMÉTRICO COLOQUE
EN ESTE ESPACIO FIRMA Y HUELLA DEL PACIENTE

ABSTENERSE DE CONCEPTUAR SOBRE LA APTITUD O NO APTITUD PARA EL SERVICIO DE LAS FF.MM. LO CUAL ES
POTESTATIVO DE LAS AUTORIDADES MÉDICO - LABORALES

CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA
CIRUGIA VASCULAR

FOLIO: 1

HISTORIA CLINICA : 1099542793

PACIENTE: JOSE ANTONIO QUIROGA SUAREZ

INGRESO: 850111

FECHA: 01/09/2020

INGRESO:

EMPRESA: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

PROFESIONAL SALUD: CARRILLO VARELA JULIO CESAR

FECHA INICIO ATENCION: 1/09/2020 2:42:24 p. m.

FECHA DE REGISTRO: 1/09/2020 3:00:49 p. m.

Edad: 34 Años \ 3 Meses \ 18 Días

Dirección: CIMITARRA

Entidad: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Responsable:

Finalidad Consulta: No_Aplica

Procedencia: CIMITARRA

Teléfono: 3156693349

Régimen: Otro

Estrato: NIVEL CERO

Dirección:

Teléfono:

Causa Externa: Enfermedad_General

MOTIVO DE CONSULTA

PACIENTE CONTROL DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA HACE DOS AÑOS Y MEDIO, DE LA PIERNA IZQUIERDA, ANTICIAGULADO CON WARFARINA VALORADO POR HEMATOLOGIA QUE CONTINUARA CON LA ANTICOAGULACION CON DX DADO POR SINDROME DE ANTIFOSFOLIPIDOS, ANTIUOAGULANTA LUPICO DOLOR EDEMA DE LA EXTRAMIDAD, CON DOPPLER VENOSO QUE MUESTRA TROMBOSIS DE VENOSA PROFUNDA IZQUIERDA PORBREMENTE RECANALIZADA EN VENA POPLITEA Y SOLEAS

ENFERMEDAD ACTUAL

HAY EDEMA DE LA PIERNA IZQUIERDA ASI COMO NO TENISON DE MASAS, ASI COMO PRESENCIA DE VARICES, PEREMABILIDAD ARTERIAL

REVISIÓN POR SISTEMAS

Digestivo:

Cardíaco:

Respiratorio:

Osteomuscular:

Endocrino:

Neuro-

Psiquiátrico:

Urinario:

Hematológico:

REVISIÓN POR OTROS SISTEMAS

ANTECEDENTES:

| TIPO | FECHA | OBSERVACIONES |
|------|-------|---------------|
|------|-------|---------------|

EXÁMEN FÍSICO

| | | | | | | |
|--------------------------|------------------|---------------|--------|------|----------------------|-------------------|
| Tensión Arterial: | Sistólica: | / Diastólica: | Media: | 0,00 | Frecuencia Cardíaca: | Latidos/min. |
| Frecuencia Respiratoria: | Respiración/min. | Temperatura: | 0,0 | °C | Glucometria: | Saturación O2: % |
| Peso: | 0,0 Kg | Talla: | cms | IMC: | Tipo de Peso: | 0,0 Tipo de peso: |

CONDICIONES GENERALES O DESCRIPCIÓN GENERAL

Cabeza:

Cuello:

Tórax:

Abdomen:

Piel:

Osteomuscular:

Genitales:

Profesional: CARRILLO VARELA JULIO CESAR

Registro Profesional: JCCV

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario que imprime: JCCV



**E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE
SANTANDER**

Código:

Versión

Página 3/3

INDICACION MEDICA

Nº Historia Clínica: 1099542793 **Nº Folio:** 1 **Nº Ingreso:** 850111 **FECHA DE REGISTRO:** 1/09/2020 3:00:49 p. m.
Nombre Paciente: JOSE ANTONIO QUIROGA SUAREZ **Fecha Ingreso:** 1/09/2020 1:24:15 p. m.
Aseguramiento: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Tipo Documento:** Cédula Ciudadanía
Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Detalle: PACIENTE CON SECUELA POSTROBOTICA DE LA PEIERNA IZQUIERDA ASI COMO EDEMA DOLOR LIMITADO FUNCIONALMENTE EL CUAL ESTA ANTICOAUGLADO EN MANEJO MEDICO CON MEDIAS DE COMPRESION ASI COMO EN MANEJO Y ESTUDIO CON HEMATOLOGIA

CONTINAURSE CON ANTICOAUGLAICON ASI COMO NO OPUEDA PEREMANCER TIEMPOS PROLOGADOS DE PIE ASI COMO DESCANSOS REPETIVOS EN EL MOMENTO NO PUEDE REALIZAR TRABAJOS PESADOS NI PERMANER DE PIE .

VALORIAOCN POR FISIATRIA PARA EL MANEJO DEL DOLOR ASI COMO CONTROL CON HEMATOLOGIA

VALORAICONB POR FISIATRIA POR EL DOLOR CRONICO

Profesional: CARRILLO VARELA JULIO CESAR

Registro Profesional: 1857



E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA
CIRUGIA VASCULAR

Código:
Versión
Página 2/3

FOLIO: 1

HISTORIA CLINICA : 1099542793

PACIENTE: JOSE ANTONIO QUIROGA SUAREZ

INGRESO: 850111
FECHA: 01/09/2020
INGRESO:

EMPRESA: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

PROFESIONAL SALUD: CARRILLO VARELA JULIO CESAR

Neurológico-Estado de conciencia

Neuro-Psiquiátrico:

Otras condiciones generales y/o descripción general:

ANÁLISIS

PACIENTE CON SÉCUELA POSTROBOTICA DE LA PEIERNA IZQUIERDA ASI COMO EDEMA DOLOR LIMITADO FUNCIONALMENTE EL CUAL ESTA ANTICOAUGLADO EN MANEJO MEDICO CON MEDIAS DE COMPRESION ASI COMO EN MANEJO Y ESTUDIO CON HEMATOLOGIA CONTINUAURSE CON ANTICOAUGLAICON ASI COMO NO OPUEDA PEREMANCER TIEMPOS PROLOGADOS DE PIE ASI COMO DESCANSOS REPETIVIVOS EN EL MOMEONTO NO PUEDE REALIZAR TRABQAJHOS PESADOS NI PERMANCER DE PIE. VALORIAOCN POR FISIATRIA PARA EL MANEJO DEL DOLOR ASI COMO CONTROL CON HEMATOLOGIA

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA CODIGO CIE 10

| CODIGO | NOMBRE | OBSERVACIONES | PRINCIPAL TIPO |
|--------|---|---------------|--|
| I802 | FLEBITIS Y TROMBOFLEBITIS DE OTROS VASOS PROFUNDOS DE LOS MIEMBROS INFERIORES | | <input checked="" type="checkbox"/> Presuntivo |

Profesional: CARRILLO VARELA JULIO CESAR

Registro Profesional: 1857

Especialidad (es): CIRUGIA VASCULAR

Profesional: CARRILLO VARELA JULIO CESAR

Registro Profesional: JCCV

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario que imprime: JCCV

BUCARAMANGA - COLOMBIA, 27/08/2020

Nombre: JOSE ANTONIO QUIROGA SUAREZ

Edad: 34 años

CC: 1099542793

Teléfono: 3105828360-3156693349

HISTORIA CLINICA No. 1099542793

EPS: DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES

MIEMBRO INFERIOR DERECHO:

Permeabilidad del sistema venoso profundo no hay signos de trombosis reciente ni antigua. Hay insuficiencia de la vena femoral común.

Sistema venoso superficial: unión safenofemoral competente sin insuficiencia ni dilatación de la safena interna hasta el área perimaleolar, no hay perforantes incompetentes. La unión safeno femoral mide 6.9 mm. La safena interna mide segmento proximal 4.2 mm, segmento medio 4.2 mm y segmento distal 4.3 mm. Safena externa competente.

MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:

Identifico trombo con recanalización de aproximadamente un 70% en la vena poplítea. Hay trombo sin flujo ni compresibilidad en la vena solea. Insuficiencia en la vena femoral común, vena femoral superficial y vena poplítea.

Sistema venoso superficial: unión safenofemoral competente sin insuficiencia con dilatación de la safena interna hasta el área perimaleolar, no hay perforantes incompetentes. La unión safeno femoral mide 5.9 mm. La safena interna mide segmento proximal 3.9 mm, segmento medio 4.6 mm y segmento distal 3.5 mm. Safena externa competente.

CONCLUSIÓN:

1. PERMEABILIDAD DEL SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL BILATERAL Y PROFUNDO DERECHO SIN SIGNOS DE TROMBOSIS RECIENTE O ANTIGUA.
2. TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA EN EL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.
3. TROMBO CON RECANALIZACIÓN EN LA VENA POPLÍTEA IZQUIERDA.
4. INSUFICIENCIA EN LA VENA FEMORAL COMÚN DERECHA.
5. INSUFICIENCIA EN LA VENA FEMORAL COMÚN, VENA FEMORAL SUPERFICIAL Y VENA POPLÍTEA IZQUIERDA.

Atentamente;

NOTA: Para la realización del presente estudio se siguieron los lineamientos del protocolo institucional y se usaron los elementos de protección personal recomendados por el ministerio de salud.


DR ALFREDO OLARTE VEGA
RM4677 Médico Radiólogo



NIT.890205361-4

PACIENTE JOSE ANTONIO QUIROGA SUAREZ

IDENTIFICACIÓN CC 1099542793

EPISODIO 5224841

EVOLUCIONES MÉDICAS

DATOS DEL PACIENTE

| | | | |
|-----------------------|-----------------------------|-----------------------|------------------------------|
| Nombre | JOSE ANTONIO QUIROGA SUAREZ | Identificación | CC 1099542793 |
| Edad | 35 Años | Sexo | Masculino |
| Ubicación | En Consulta Externa | Tipo Atención | Ambulatorio |
| Esp. Tratante | 1 UT CE HEMATOLOGIA CCAN | Cama | |
| Fecha Registro | 14-dic-21 | Aseguradora | DIRECCION GENERAL DE SANIDAD |
| | | Hora Registro | 08:47:39 |

Tipo de Evolución: Atención ambulatoria programada - Consul

Subjetivo:

HEMATOLOGÍA

Natural: Barrancabermeja. Residente: Cimitarra. Soldado profesional. Casado – 3 hijos.

IDX:

1.Síndrome de Anticuerpos Antifosfolípidos (SAAF).

-Anticoagulante lúpico (confirmado).

-TVP en miembro inferior izquierdo (abr/2018).

*Luego de viaje prolongado por vía terrestre (aprox 14 horas). Niega otros factores de riesgo.

*Doppler venoso cuatro meses después (por dificultades administrativas y personales).

*Doppler venoso control de MMII (06/jun/2019): Permeabilidad del sistema venoso superficial y profundo bilateral, sin signos de trombosis reciente o insuficiencia. Sistema venoso superficial competente.

2.Anticoagulación crónica.

3.Esteatosis hepática (ecografía abdominal 17/jul/2019).

ANTECEDENTES:

-Pat: Niega otras patologías.

-Qx: Resección de quiste testicular izq (2011).

-Tóx: Negativos.

-Alérg: Negativos.

-Familiares: Desconoce.

Tratamiento actual
enoxaparina

SUBJETIVO:

No clínica de sangrado.

Refiere dolor e inflamación en miembros inferiores .

Objetivo:

Teleconsulta

Ante la situación extraordinaria por la declaración de COVID-19 como pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS), y teniendo como marco los mandatos legales que ha emitido la presidencia (declaración de emergencia sanitaria expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social en la resolución 385 del 12 de marzo de 2020; amparados en la Resolución 0003100 del 25 de noviembre de 2019 en su numeral 6: "Prestación de servicios de salud en situaciones de emergencia" de forma temporal para poder atender las necesidades de los pacientes en relación a medicamentos y diagnósticos.

Por lo anterior como prestadores de salud, debemos instaurar las medidas de contención y reducción de riesgo de la propagación del virus necesarias para la protección de nuestros usuarios y sus familias, por lo cual se realiza teleorientación vía telefónica el día de hoy bajo mutuo acuerdo con la paciente.

Hoy no se realiza examen físico

Análisis de resultados:

Paraclínicos actuales

26 julio 2021

CH : HB. 16,2 HTO: 45,85 Leu. 7020 RAN: 3690 Linfo: 2440 plaquetas: 271.000

BBT: 0,76 BBD: 0,24 BBI: 0,52 AST: 22 ALT: 31

BUN: 12,5 creatinina: 0,97

TP: 10,6 sg INR: 0,9 TPT: 23,6 sg

Anticoagulante lúpico con TVVR: 1,1 Negativo .

Paraclínicos previos



NIT.890205361-4

PACIENTE JOSE ANTONIO QUIROGA SUAREZ

IDENTIFICACIÓN CC 1099542793

EPISODIO 5224841

EVOLUCIONES MÉDICAS

(09/feb/2021)

-Hemograma: Leuc: 7200-N:62%-L: 27%, Hb: 14.6, Pla: 384,850.

-TP: 12.3, TTP: 30.5.

-Creatinina: 0.95, BUN: 14.1, ácido úrico: 5.8.

-Colesterol total: 162 – HDL: 34, triglicéridos: 119.

Análisis:

Paciente con evento único de TVP (estasis prolongada previa como único factor de riesgo identificado). Por dificultades administrativas y personales, solo pudo iniciar anticoagulación cuatro meses después del evento, por lo cual requirió un periodo más prolongado de tratamiento para lograr la recanalización venosa. Presenta signos y síntomas de sugestivos de síndrome posttrombótico, que persisten pese al uso de medias de compresión elástica. Fue valorado por Cx Vascular, descartando posibilidad de manejo quirúrgico.

Los estudios de trombofilias demostraron presencia de anticoagulante lúpico, confirmado en dos ocasiones, establecimiento Dx de Síndrome de Anticuerpos Antifosfolípidos (SAAF), con indicación de anticoagulación permanente por alto riesgo de recurrencia trombótica.

Actualmente anticoagulado con rivaroxaban 20 mg día desde el 18 julio 2021

Paraclínicos actuales julio 2021 Anticoagulante lupico negativo solicito nueva determinacio y amplio estudio de trombofilia .

***** RECOMENDACIONES PARA PACIENTE ANTICOAGULADO POR TVP Y SAAF:

1. Debe evitar la estasis prolongada con los miembros inferiores en declive (estar de pie estático por tiempo prolongado o permanecer sentado inmóvil por más de 2-3 horas).
2. Debe usar medias de compresión elástica en forma permanente y evitar el uso botines/botas.
3. Debe evitar actividades que impliquen riesgo de caídas, traumatismos (golpes) y/o laceraciones (cortadas) por alto riesgo de hemorragia severa. Especialmente, debe evitar actividades que impliquen riesgo de traumatismo craneano, por alto riesgo de hemorragia intracerebral y muerte.
4. No debe levantar objetos de más de 30 Kg por riesgo de hemorragia muscular.
5. Debe recibir tratamiento en horario regular.

Plan de evolución:

- Continuar con Rivaroxaban : Tomar 1 tb de 20 mg día (via oral).

- Cita en 2 meses con : Homocisteina en suero , nivel de proteina c y s actividad funcional, AL con TVVR , mutacion factor V de leiden , .

- eco doppler venoso miembros inferiores .

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

Diagnóstico Principal: D688 OTROS DEFECTOS ESPECIFICADOS DE LA COAGULACION

Clasificación: Diag. Principal

Dx. Prequirúrgico: No

Tipo: Impresión Diagnóstica

Evolución Diagnóstica

REVISIÓN POR SISTEMAS

ANTECEDENTES PERSONALES

Antecedentes relevantes

-Pat: Niega otras patologías.
 -Qx: Resección de quiste testicular izq (2011).
 -Fcos: Referido en EA, niega otros.
 -Tóx: Negativos.
 -Alérg: Negativos.
 -Fam: Desconoce.

Hemoclasificación: Sin Hemoclasifi Sin Hemoclasifi

Vida Sexual Activa: No Aplica



NIT.890205361-4

PACIENTE JOSE ANTONIO QUIROGA SUAREZ

IDENTIFICACIÓN CC 1099542793

EPISODIO 5224841

EVOLUCIONES MÉDICAS

MUENTES BERMUDEZ, ZAYDA ISABEL

HEMATOLOGIA

884

Firma Electrónica: Nombre del Médico, Especialidad, Reg. Médico

**FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD**

Bogotá D.C, Julio 22 de 2020

SOLICITUD CONCEPTO MEDICO

GRADO: SLP UNIDAD: BIREY 41 APELLIDOS Y NOMBRES : QUIROGA SUAREZ JOSE CC: 1099542793

MEDICINA LABORAL SOLICITA CONCEPTO POR EL SERVICIO DE: MEDICINA INTERNA

MOTIVO: APTITUD PSICOFISICA

OBSERVACIONES: MEDICINA INTERNA X TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA

DIAGNOSTICO: _____
SEÑOR PROFESIONAL DE LA SALUD FAVOR RELACIONAR CLARAMENTE EL DIAGNOSTICO MEDICO Y EL CODIGO CIE-10



**DR. ALEXY TORRES
CASTRO**

Oficial de Sanidad
Reg. 72 .050.167

SS . EDWIN TORRES ROJAS 22/07/2010:48:38

RECIBIO: _____

FECHA: _____



2019700102176579

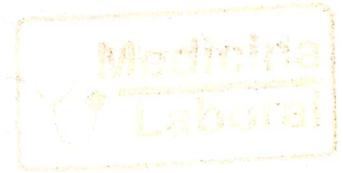
MEDICINA LABORAL - COPER - DIV 02

Formato INDEX y/o Firma - Huella Paciente

FCH SALIDA 2019 - 11 - 02

BUCARAMANGA

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD



CONCEPTO MÉDICO

176579

| | | |
|-------------------------------|--------------------------|----------------------------|
| ESPECIALIDAD Medicina Interna | | No. DOCUMENTO 1099542793. |
| LUGAR: Bucaramanga | ESM: DMBUG. | FECHA: 24 Septiembre 2020. |
| GRADO: Soldado profesional | APELLIDOS: Quiroga Swanj | NOMBRES: Jose Antunior |

1. Fecha de iniciación y circunstancias en que se presentó la afección:

Concepto: trombosis venosa profunda.
en seguimiento por Hematología Dr. Mario Arends.

2. Signos, síntomas y principales exámenes practicados:

- Ecografía Doppler de miembros inferiores
Junio 2019: Trombosis venosa.
- Edema, dolor en pierna izquierda.

3. Etiología:

- Síndrome de Anticuerpos Antifosfolípidos (SAAF)
- Anticoagulante lupus positivo
- TVP en miembro inferior izquierdo (abril/2018)

4. Tratamientos verificados:

- Warfarina 7,5 mg Domingo - Martes
Jueves.
- Warfarina 10 mg Lunes - Miércoles
Viernes - Sábado.

5. Estado actual: - Edema dolor en pierna izquierda

6. Diagnóstico: - Trombofilia. - Trombosis venosa profunda de pierna izquierda - Síndrome de anticuerpos antifosfolípidos - Anticoagulación crónica con warfarina.

7. Secuelas de las lesiones o afecciones que presenta el paciente: - Edema, dolor, entumecimiento de pierna izquierda.

8. Pronóstico: - Debe continuar anticoagulación de forma indefinida. Según criterio de hematología.

9. Conducta a seguir: - Cierre de concepto médico por medicina interna - Seguimiento por hematología - Anticoagulación de forma indefinida con warfarina - Control de INR periódico

Juan Carlos Mendez R.M. 1098707304 Dr. Juan Camilo Mendosa Díaz Medicina Interna R.M. 1098707304 UNAH FIRMA Y POSFIRMA ESPECIALISTA Y RM

FIRMA Y POSFIRMA DIRECTOR HOSPITAL O ESM

FIRMA AUDITOR HOJAS DE SEGURIDAD DISAN

José Antonio Quiroga Subsal CC 1099542793 Cel. 315 6693349. (INDEX)



SI AUN NO CUENTA CON EL SISTEMA BIOMÉTRICO COLOQUE EN ESTE ESPACIO FIRMA Y HUELLA DEL PACIENTE

ABSTENERSE DE CONCEPTUAR SOBRE LA APTITUD O NO APTITUD PARA EL SERVICIO DE LAS FF.MM. LO CUAL ES POTESTATIVO DE LAS AUTORIDADES MÉDICO - LABORALES

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

Bogotá D.C, Julio 22 de 2020

SOLICITUD CONCEPTO MEDICO

GRADO: SLP UNIDAD: BIREY 41 APELLIDOS Y NOMBRES : QUIROGA SUAREZ JOSE CC: 1099542793

MEDICINA LABORAL SOLICITA CONCEPTO POR EL SERVICIO DE: MEDICINA INTERNA

MOTIVO: APTITUD PSICOFISICA

OBSERVACIONES: MEDICINA INTERNA X PALUDISMO

DIAGNOSTICO: _____
SEÑOR PROFESIONAL DE LA SALUD FAVOR RELACIONAR CLARAMENTE EL DIAGNOSTICO MEDICO Y EL CODIGO CIE-10


DR. ALEXY TORRES
CASTRO
Oficial de Sanidad

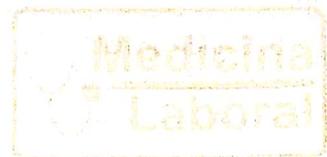
SS. EDWIN TORRES ROJAS
Reg. 72.050.167
22/07/2010:47:52

RECIBIO: _____

FECHA: _____

2019700102176580
MEDICINA LABORAL - COPER - DIV 02
Formato INDEX y/o Firma - Huella Paciente
FCH SALIDA 2019 - 11 - 02
BUCARAMANGA

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD



CONCEPTO MÉDICO

176580

| | | |
|--------------------------------|---------------------------|---------------------------|
| ESPECIALIDAD Medicina Interna. | | No. DOCUMENTO 1099542793 |
| LUGAR: Bucaramanga. | ESM: DMB-V6 | FECHA: 24 Septiembre 2020 |
| GRADO: Soldado profesional | APELLIDOS: Quiroga Suarez | NOMBRES: Jose Antonio |

1. Fecha de iniciación y circunstancias en que se presentó la afección:
Motivo de concepto médico: Paludismo. año 2014.

2. Signos, síntomas y principales exámenes practicados:
Febrero 2020: Creatinina: 0,88 mg/dL.
hb: 16.6
leucos = 7770
plaquetas = 274.000.
VDRL = NO reactiva
Vroanálisis: Normal.

3. Etiología: Infección x Plasmodium. Resuelta.

4. Tratamientos verificados: Terapia antibiótica para control y erradicación de la infección.

5. Estado actual:

- Asintomático sin indicios clínicos de proceso infeccioso actual.

6. Diagnóstico:

- Infección Resuelta por Plasmodium sp
- Malaria Resuelta.

7. Secuelas de las lesiones o afecciones que presenta el paciente:

- No hay secuelas hematológicas cardiopulmonares o sistémicas por la infección presentada.

8. Pronóstico:

Bueno.
Infección ya resuelta.
Debe continuar manejo médico establecido.

9. Conducta a seguir:

Continuar seguimiento por medicina interna
Cierre de concepto médico.
Control periódico Semestral X Medicina Interna.

Juan Carlos Mendez
R.M.: 1098707304
Dr. Juan Camilo Mendoza Díaz
Medicina Interna
R.M. 1098707304
UNAB
FIRMA Y POSFIRMA ESPECIALISTA Y RM

FIRMA Y POSFIRMA DIRECTOR HOSPITAL O ESM

FIRMA AUDITOR HOJAS DE SEGURIDAD DISAN

José Antonio Quiroga García
cc 1099542793
Cel. 315 669 3349


(INDEX)

SI AUN NO CUENTA CON EL SISTEMA BIOMÉTRICO COLOQUE EN ESTE ESPACIO FIRMA Y HUELLA DEL PACIENTE

ABSTENERSE DE CONCEPTUAR SOBRE LA APTITUD O NO APTITUD PARA EL SERVICIO DE LAS FF.MM. LO CUAL ES POTESTATIVO DE LAS AUTORIDADES MÉDICO - LABORALES

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

Bogotá D.C, Julio 22 de 2020

SOLICITUD CONCEPTO MEDICO

GRADO: SLP UNIDAD: BIREY 41 APELLIDOS Y NOMBRES: QUIROGA SUAREZ JOSE CC: 1099542793

MEDICINA LABORAL SOLICITA CONCEPTO POR EL SERVICIO DE: ORTOPEDIA

MOTIVO: APTITUD PSICOFISICA

OBSERVACIONES: ORTOPEDIA X ANTECEDENTES TARUMA EN MUSLO Y PIE DERECHO- GONALGIADERECHA

DIAGNOSTICO: _____

SEÑOR PROFESIONAL DE LA SALUD FAVOR RELACIONAR CLARAMENTE EL DIAGNOSTICO MEDICO Y EL CODIGO CIE-10

DR. ALEXY TORRES
CASTRO
Oficial de Sanidad
2.050.167
SS. EDWIN TORRES ROJAS 22/07/2020:47:30

RECIBIO: _____

FECHA: _____

2. Signos, síntomas y principales exámenes practicados:

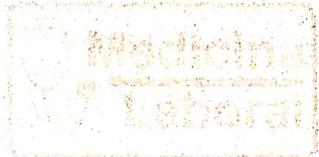
- Rodilla derecha caño, anterior y posterior



9700102176578

MEDICINA LABORAL - COPER - DIV 02
Formato INDEX y/o Firma - Huella Paciente
FCH SALIDA 2019 - 11 - 02
BUCARAMANGA

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD



CONCEPTO MÉDICO

176578

| | | | |
|--------------|-----------|---------------|------------|
| ESPECIALIDAD | Ortopedia | No. DOCUMENTO | 1099542793 |
|--------------|-----------|---------------|------------|

| | | | | | |
|--------|-------------|------|--------|--------|------------|
| LUGAR: | Bucaramanga | ESM: | Dmbug. | FECHA: | 24/09/2020 |
|--------|-------------|------|--------|--------|------------|

| | | | | | |
|--------|-----|------------|----------------|----------|--------------|
| GRADO: | JLP | APELLIDOS: | Orinaga Suarez | NOMBRES: | Jose Antonio |
|--------|-----|------------|----------------|----------|--------------|

1. Fecha de iniciación y circunstancias en que se presentó la afección:

Paciente sufre lesión rodilla derecha
hace 2 meses durante tránsito administrativo de servicio.
tiene informe administrativo de servicio.

2. Signos, síntomas y principales exámenes practicados:

Rodilla derecha caxón anterior y posterior
negativo dolor en articulación.
Me Múnson medial (+) negativo para lesión
de ligamentos colaterales.
RMN rodilla derecha, ruptura cuerno posterior y
cuerpo menisco interno.

3. Etiología:

Traumática

4. Tratamientos verificados:

Analgésia
Terapia física

5. Estado actual:

Limitación para la marcha prolongada.

6. Diagnóstico:

- Disgano menisco interno rodilla derecha

7. Secuelas de las lesiones o afecciones que presenta el paciente:

- Dolor crónico rodilla derecha

8. Pronóstico:

- Mal pronóstico, paciente anticoagulado no se puede hacer cirugía por alto riesgo de sangrado masivo.

9. Conducta a seguir:

- Analgesia - No realizar ejercicios de impacto no manipular carga

Dr Celso Ortiz Serrano
Ortopedia y Traumatología
R.M. 47931
Firma y posfirma Especialista y RM

Firma y posfirma Director Hospital o ESM

Firma Auditor Hojas de Seguridad DISAN

José Antonio Quiroga Suárez
cc. 1099542793
cel. 315 6693349.



(INDEX)

SI AUN NO CUENTA CON EL SISTEMA BIOMÉTRICO COLOQUE EN ESTE ESPACIO FIRMA Y HUELLA DEL PACIENTE

ABSTENERSE DE CONCEPTUAR SOBRE LA APTITUD O NO APTITUD PARA EL SERVICIO DE LAS FF.MM. LO CUAL ES POTESTATIVO DE LAS AUTORIDADES MÉDICO - LABORALES



2019700102176507
 MEDICINA LABORAL - COPER - DIV 02
 Formato INDEX y/o Firma - Huella Paciente
 FCH SALIDA 2019 - 11 - 02
 BUCARAMANGA

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
 EJÉRCITO NACIONAL
 DIRECCIÓN DE SANIDAD



CONCEPTO MÉDICO

176507

| | | |
|--------------|------------------|---------------|
| ESPECIALIDAD | Cirujía Vascular | No. DOCUMENTO |
|--------------|------------------|---------------|

| | | | | | |
|--------|-----|------|---------|--------|-------------|
| LUGAR: | Bja | ESM: | DM Bug. | FECHA: | 1-Sept/2020 |
|--------|-----|------|---------|--------|-------------|

| | | |
|--------|----------------|--------------|
| GRADO: | APellidos: | NOMBRES: |
| | Quiroga Suarez | José Antonio |

1. Fecha de iniciación y circunstancias en que se presentó la afección:

Pirote con antecedente de trombosis venosa profunda Hace 2 años y medio anticoagulada y maseter y esternalis por Hematofilia. en mayo Medico

2. Signos, síntomas y principales exámenes practicados:

Edema dolor de la pierna izquierda a la vez Venice.

3. Etiología:

trombotic / sindrome ant fosfolipid

4. Tratamientos verificados:

anticoagulante feropent
 Maseter de compres
 F. rme 20-30

5. Estado actual:

Edem, dolor, urtic

6. Diagnóstico:

Leonor: Urtic prur de
AET
Secuela postoperatoria

7. Secuelas de las lesiones o afecciones que presenta el paciente:

Edem, dolor, urtic
Incapacidad Urtic, urtic

8. Pronóstico:

Secuela postoperatoria / urtic

9. Conducta a seguir:

Anticoagulación AOA ->
NO puede permanecer mucho tiempo
de pie y traspasar periodos
de descanso, valoración física x el dolor

DR. JULIO CESAR...
CIRUJANO...
R.M. 1079542793
FIRMA Y POSFIRMA ESPECIALISTA Y RM

FIRMA Y POSFIRMA DIRECTOR HOSPITAL O ESM

FIRMA AUDITOR HOJAS DE SEGURIDAD DISAN

José Antonio Quiroga Suárez
cc. 1079542793
Cel. 315 6693349



(INDEX)

SI AUN NO CUENTA CON EL SISTEMA BIOMÉTRICO COLOQUE EN ESTE ESPACIO FIRMA Y HUELLA DEL PACIENTE

ABSTENERSE DE CONCEPTUAR SOBRE LA APTITUD O NO APTITUD PARA EL SERVICIO DE LAS FF.MM. LO CUAL ES POTESTATIVO DE LAS AUTORIDADES MÉDICO - LABORALES

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

Bogotá D.C, Julio 22 de 2020

SOLICITUD CONCEPTO MEDICO

GRADO: SLP UNIDAD: BIREY 41 APELLIDOS Y NOMBRES : QUIROGA SUAREZ JOSE CC: 1099542793

MEDICINA LABORAL SOLICITA CONCEPTO POR EL SERVICIO DE: CIRUGIA VASCULAR

MOTIVO: APTITUD PSICOFISICA

OBSERVACIONES: CIRUGIA VASCULAR X TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA

DIAGNOSTICO: _____

SEÑOR PROFESIONAL DE LA SALUD FAVOR RELACIONAR CLARAMENTE EL DIAGNOSTICO MEDICO Y EL CODIGO CIE-10

Oficial de Sanidad

DR. ALEXY TORRES
CASTRO

Oficial de Sanidad

SS. EDWIN TORRES ROJAS 22/07/2020 18:53

RECIBIO: _____

FECHA: _____

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

Bogotá D.C, Julio 22 de 2020

SOLICITUD CONCEPTO MEDICO

GRADO: SLP UNIDAD: BIREY 41 APELLIDOS Y NOMBRES : QUIROGA SUAREZ JOSE CC: 1099542793

MEDICINA LABORAL SOLICITA CONCEPTO POR EL SERVICIO DE: OPTOMETRIA

MOTIVO: APTITUD PSICOFISICA

OBSERVACIONES: OPTOMETRIA X ALTERACION AGUDEZA VISUAL

DIAGNOSTICO: _____
SEÑOR PROFESIONAL DE LA SALUD FAVOR RELACIONAR CLARAMENTE EL DIAGNOSTICO MEDICO Y EL CODIGO CIE-10


DR. ALEXY TORRES
CASTRO
Oficial de Sanidad
056.167

SS . EDWIN TORRES ROJAS 22/07/2010:49:23

RECIBIO: _____

FECHA: _____



2019700102176500
 MEDICINA LABORAL - COPER - DIV 02
 Formato INDEX y/o Firma - Huella Paciente
 FCH SALIDA 2019 - 11 - 02
 BUCARAMANGA

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
 EJÉRCITO NACIONAL
 DIRECCIÓN DE SANIDAD

CONCEPTO MÉDICO

176500

| | | | |
|--------------|-------------|---------------|----------------|
| ESPECIALIDAD | Optometria | No. DOCUMENTO | 1099542793 |
| LUGAR: | Bucaramanga | ESM: | DMBOG |
| | | FECHA: | 27/08/2020 |
| GRADO: | | APELLIDOS: | Quiraga Suarez |
| | | NOMBRES: | José |

1. Fecha de iniciación y circunstancias en que se presentó la afección:

Disminución de agudeza visual en visión lejana y visión proxima hace 6 años aproximadamente.

2. Signos, síntomas y principales exámenes practicados:

Disminución de agudeza visual en visión lejana y visión proxima, prurito e hiperemia ocular y secreción mucopurulenta.

Agudeza visual: ODI: 20/40 ODI: 2.0M

Oftalmoscopia ODI: Folo posterior aparentemente normal

Retinoscopia ODI: +3.50 sph 20/25-

Subjetivo: ODI: +2.50 sph 20/20 0.5M

Examen externo: ODI: Hiperemia conjuntival generalizada, secreción mucopurulenta, cornea OK, cristalino transparente.

3. Etiología:

- los rayos no enfocan en la retina: Hipermetropia.
- Conjuntivitis a causa de bacterias

4. Tratamientos verificados:

- Uso de corrección óptica
- Antibiotico en gotas. ofarmicas.

5. Estado actual:

Bien

6. Diagnóstico:

1. Hipermetropia AO
2. Conjuntivitis bacteriana AO

7. Secuelas de las lesiones o afecciones que presenta el paciente:

Ninguna

8. Pronóstico:

Bueno

9. Conducta a seguir:

1. Uso de corrección óptica
2. Uso de antibiotico instaurado por medicina general.

Dr. Jennifer N. Toledo G.
OPTÓMETRA
C.C. 101750480
FIRMA Y POSFIRMA ESPECIALISTA Y RM

FIRMA Y POSFIRMA DIRECTOR HOSPITAL O ESM

FIRMA AUDITOR HOJAS DE SEGURIDAD DISAN

José Antonio Quiroga Suárez
cc. 1099542793
Cel. 315 669 3349



(INDEX)

SI AUN NO CUENTA CON EL SISTEMA BIOMÉTRICO COLOQUE EN ESTE ESPACIO FIRMA Y HUELLA DEL PACIENTE

ABSTENERSE DE CONCEPTUAR SOBRE LA APTITUD O NO APTITUD PARA EL SERVICIO DE LAS FF.MM. LO CUAL ES POTESTATIVO DE LAS AUTORIDADES MÉDICO - LABORALES

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

Bogotá D.C, Julio 22 de 2020

SOLICITUD CONCEPTO MEDICO

GRADO: SLP UNIDAD: BIREY 41 APELLIDOS Y NOMBRES : QUIROGA SUAREZ JOSE CC: 1099542793

MEDICINA LABORAL SOLICITA CONCEPTO POR EL SERVICIO DE: UROLOGIA

MOTIVO: APTITUD PSICOFISICA

OBSERVACIONES: UROLOGIA X QUISTE EPIDIDIMO IZQUIERDO

DIAGNOSTICO:

SEÑOR PROFESIONAL DE LA SALUD FAVOR RELACIONAR CLARAMENTE EL DIAGNOSTICO MEDICO Y EL CODIGO

CIE-10



DR. ALEX TORRES
CASTRO

Oficial de Sanidad

Oficial de Sanidad 50.107

SS . EDWIN TORRES ROJAS 22/07/2010:48:5

RECIBIO: _____

FECHA: _____

CONCEPTO MÉDICO

176503

| | | | | | |
|--------------|----------|---------------|----------------|----------|-----------|
| ESPECIALIDAD | Urología | No. DOCUMENTO | 1099542793 | | |
| LUGAR: | Bimanga | ESM: | DM - BUG | FECHA: | 2020-8-29 |
| GRADO: | SLP | APELLIDOS: | Quiruga Suarez | NOMBRES: | Jose Ant |

1. Fecha de iniciación y circunstancias en que se presentó la afección:

ptec en cuadro de orquialgia
cronica, ANT Qx Espermatoceles
Enido Iqg.

2. Signos, síntomas y principales exámenes practicados:

Dolor conifoca x Actividad
fisica

3. Etiología:

I. Dolor cronico. orquialgia
cronica

4. Tratamientos verificados:

cirugia. a agudizo dolor
con este. Empeoro sintom-
atologia.
Curso con orquialgia cronica

5. Estado actual:

L. Dolor y limit con x Actividad - J
Fisi ✓

6. Diagnóstico:

Dolor crónico

7. Secuelas de las lesiones o afecciones que presenta el paciente:

Dolor crónico

8. Pronóstico:

Buena sin o reduce actividad
Fisi ✓

9. Conducta a seguir:

Reposo, Limitación x EJERCICIO
AINES a necesidad

Emilia José Quiroga Suárez
URÓLOGO
Reg. 270112008

FIRMA Y POSFIRMA ESPECIALISTA Y RM

José Antonio Quiroga Suarez
cc. 1099542793
cel. 315 669 3349



(INDEX)

FIRMA Y POSFIRMA DIRECTOR HOSPITAL O ESM

FIRMA AUDITOR HOJAS DE SEGURIDAD DISAN

SI AUN NO CUENTA CON EL SISTEMA BIOMÉTRICO COLOQUE
EN ESTE ESPACIO FIRMA Y HUELLA DEL PACIENTE

ABSTENERSE DE CONCEPTUAR SOBRE LA APTITUD O NO APTITUD PARA EL SERVICIO DE LAS FF.MM. LO CUAL ES
POTESTATIVO DE LAS AUTORIDADES MÉDICO - LABORALES

ORDEN No. 1502-IMPRESA Y PUBLICACIONES FF.MM-2014