



Fecha generación: 18/07/2024 08:33:10

DATOS BÁSICOS DEL PACIENTE

PACIENTE: LETNINSON ANDRES REYES BAQUERO
TIPO DOCUMENTO: Cédula de ciudadanía **DOCUMENTO:** 10187441
FECHA DE NACIMIENTO: 17/01/1980 **EDAD:** 44 Años / 6 Meses / 1 Días
SEXO: Masculino **ETNIA:** Ninguna de las anteriores
FUERZA: EJC **GRADO:** TENIENTE CORONEL
UNIDAD: CAJA DE RETIRO DE LAS FUERZAS MILITARES
DEPARTAMENTO: BOGOTA, D. C. **MUNICIPIO:** BOGOTA, D.C.
DIRECCIÓN RESIDENCIA: CL 175 15 20

VALORACIÓN AMBULATORIA

09/07/2024 17:34:44

CÓDIGO DE CONSULTA:

890201 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

"POR DOLORES D E CABEZA Y SE ME HINCHAS LOS OJOS"

ENFERMEDAD ACTUAL:

INGRESA PACIENTE DE 44 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE D EHTA EN TRATAMIENTO LOSARTAN 50MG CDA 12 HORAS . QUEIN REFIERE CUADRO CLINCIO DE 3 MESES CON CEFALIA GLOBAL CON DOLOR TIPO OPRSICO PALPEBRAL Y CON CALOR EN HEMICARA DERECHA MAS . MOTIVO DE CONSUTLA

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

NANCY YOLANDA ARGUELLO LOPEZ

ESTABLECIMIENTO:

DISPENSARIO MEDICO GILBERTO ECHEVERRY MEJIA

NÚMERO DE REGISTRO:

182168/2000

ESPECIALIDAD:

Medicina General - SSFM

ANTECEDENTES GENERALES

TÓXICO-ALÉRGICOS: NIEGA
HOSPITALIZACIONES: NIEGA
FAMILIARES: PADRES: GLAUCOMA, HTA
QUIRÚRGICOS: NIEGA
FARMACOLÓGICOS: LOSARTAN 50 MG CADA 12 H
TRAUMÁTICOS: NIEGA
OTROS: 2 DOSIS CONTRA COVID 19: PFIZER

EXAMEN FÍSICO

CUELLO: MOVIL ,

| | |
|------------------------------------|---|
| PIEL Y FANERAS: | NO LESIONES |
| TÓRAX: | SIMÉTRICO, CON BUENA EXPANSIÓN TORÁCICA. RUIDOS RESPIRATORIOS VESICULARES; SIN CREPITANTES, SIBILANCIAS Y RONCUS. FOCOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN PRESENCIA DE SOPLOS. |
| NARIZ: | PERMEABLE , LEVE DESVIACION SEPTAL |
| TACTO RECTAL: | No evaluado |
| EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO: | No evaluado |
| EXAMEN GENITOURINARIO: | No evaluado |
| OROFARINGE: | MUCOSAS SEMISECAS |
| ABDOMEN: | BLANDO DEPRESIBLE SIN MASAS, NI MEGALIAS, NO DOLOROSO A SU PALPACIÓN SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. |
| OJOS: | PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ..LEVE RESEQUEZADA OCULAR |
| EXTREMIDADES: | SIMÉTRICAS NO EDEMA |
| MAMAS: | SIMÉTRICAS |
| EXAMEN MENTAL: | ORIENTADO EN LAS 2 ESFERAS |
| CONDICIONES GENERALES: | PACIENTE EN APARENTEMENTE EN BUENAS CONDICIÓN GENERAL, CONSCIENTE EN ALERTA Y ORIENTADO, MUCOSA ORAL HÚMEDA, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ.. |
| CABEZA Y CRÁNEO: | NORMOCEFALO |
| OÍDOS: | NORMA |
| EXAMEN NEUROLÓGICO: | SIN DEFICIT AL MOMENTO |
| REVISIÓN POR SISTEMAS | |
| SÍNTOMAS GENERALES: | N/A |
| PIEL Y ANEXOS: | 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 |
| CABEZA: | CEFALEA |
| GINECOOBSTÉTRICO: | Niega síntomas |
| MAMAS: | Niega síntomas |
| NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO: | Niega síntomas |
| CARDIORRESPIRATORIO: | Niega síntomas |

REGISTRO SIGNOS VITALES

| | |
|-------------------------------------|-------------------------|
| PESO: | 75 Kg |
| ÍNDICE DE MASA CORPORAL: | 26,89 Kg/m ² |
| PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA: | 70 mmHg |

| | |
|------------------------------------|---------------------------------|
| TEMPERATURA: | 36 °C |
| PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: | 120 mmHg |
| FRECUENCIA RESPIRATORIA: | 16 rpm |
| ESTATURA: | 1,67 m |
| FRECUENCIA CARDÍACA: | 75 lpm |
| FILTRACIÓN GLOMERULAR: | 0,00 ml/min/1.73 m ² |

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

R51X CEFALEA

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

PACIENTE DE 44 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE D EHTA EN TRATAMIENTO LOSARTAN 50MG CDA 12 HORAS . QUEIN REFIERE CUADRO CLINCIO DE 3 MESES CON CEFALEA GLOBAL CON DOLOR TIPO OPRSICO PALPEBRAL Y CON CALOR EN HEMICARA DERECHA MAS .

SEGUN ANTECEDNETES Y SINTOAMTOLOGIA , SE EL RODENA COLESTEROL HDL LDL TRIGLICERIDOS GLUCOSA , CREATININA , NITROGENO UREICO , ACIDO URICO , UROANALIS SE LE REMITE OFTALMOLOGIA Y OPTOEMTRIA

SE LE ORDENA CARBOXIMETILCELUOSA 1 GOTAS CDA 12 HORAS POR 30 DIAS , LOSARTAN 50MG CDA 12 HORAS POR 30N DIAS

SE LE DA ORDEN DE CONTROL A RCV

TRATAMIENTO:

SE EL RODENA COLESTEROL HDL LDL TRIGLICERIDOS GLUCOSA , CREATININA , NITROGENO UREICO , ACIDO URICO , UROANALIS

SE LE REMITE OFTALMOLOGIA Y OPTOEMTRIA

SE LE ORDENA CARBOXIMETILCELUOSA 1 GOTAS CDA 12 HORAS POR 30 DIAS , LOSARTAN 50MG CDA 12 HORAS POR 30N DIAS

SE LE DA ORDEN DE CONTROL A RCV

RECOMENDACIONES: MANTENER BUENOS HÁBITOS NUTRICIONALES , BAJO EN SAL AZÚCAR , NO FRITOS NO EMBUTIDOS , NO GASEOSAS , NO DERIVADOS DE PANADERIA , RICA ,FRUTA , VERDURA ENSALADAS , POLLO CARNE PESCADO ASADOS O COCIDOS , PRODUCTOS DESLACTOSADO

REALIZAR EJERCICIO DIARIO DIARIO 1 HORA, TOMAR AGUA.

SIGNOS DE ALARMA:

(DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SUDORACIÓN, MAREOS,VISIÓN BORROSA DESMAYOS, MUCHA SED,DOLOR EN EL PECHO, DOLOR DE CABEZA, HIPOTERMICO SUDOROSO , DOLORES ABDOMINALES , HEMORRAGIAS , FIEBRE Y DIARREAS PERSISTENTE DE MAS DE 3 , PERDIDA DE CONOCIMIENTO, VOMITOS PERSISTENTE DESORIENTACIO, ACUDIR AL SERVICIO DE URGENCIAS.

DIAGNÓSTICOS RELACIONADOS

- R600 EDEMA LOCALIZADO
- I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS:

MEDICAMENTO:

— CARBOXIMETILCELULOSA SODICA Oftalmológica DOSIS: 1 CADA 12 HORAS, DURANTE 30. CANTIDAD: 1

RECOMENDACIONES:

No registra

LOSARTAN (POTASICO) ORAL DOSIS: 1 CADA 12 HORAS, DURANTE 30. CANTIDAD: 60

RECOMENDACIONES:

No registra

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2024-07-1285600

| | | | |
|-----------------------------|---|-----------------|---|
| CODIGÓ CUPS | 903818 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | COLESTEROL TOTAL | | |
| OBSERVACIÓN | PACIENTE DE 44 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE D E HTA EN TRATAMIENTO LOSARTAN 50MG CDA 12 HORAS . SIN CONTROL DESDE HACE MAS DE 6 MESES , SE LE ORDENA LABORATORIOS DE CONTROL Y SE DIRECCIONA A RCV | | |
| CODIGÓ CUPS | 903868 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | TRIGLICERIDOS | | |
| OBSERVACIÓN | PACIENTE DE 44 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE D E HTA EN TRATAMIENTO LOSARTAN 50MG CDA 12 HORAS . SIN CONTROL DESDE HACE MAS DE 6 MESES , SE LE ORDENA LABORATORIOS DE CONTROL Y SE DIRECCIONA A RCV | | |
| CODIGÓ CUPS | 903841 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA | | |
| OBSERVACIÓN | PACIENTE DE 44 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE D E HTA EN TRATAMIENTO LOSARTAN 50MG CDA 12 HORAS . SIN CONTROL DESDE HACE MAS DE 6 MESES , SE LE ORDENA LABORATORIOS DE CONTROL Y SE DIRECCIONA A RCV | | |
| CODIGÓ CUPS | 903895 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS | | |
| OBSERVACIÓN | PACIENTE DE 44 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE D E HTA EN TRATAMIENTO LOSARTAN 50MG CDA 12 HORAS . SIN CONTROL DESDE HACE MAS DE 6 MESES , SE LE ORDENA LABORATORIOS DE CONTROL Y SE DIRECCIONA A RCV | | |
| CODIGÓ CUPS | 903801 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS | | |
| OBSERVACIÓN | PACIENTE DE 44 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE D E HTA EN TRATAMIENTO LOSARTAN 50MG CDA 12 HORAS . SIN CONTROL DESDE HACE MAS DE 6 MESES , SE LE ORDENA LABORATORIOS DE CONTROL Y SE DIRECCIONA A RCV | | |
| CODIGÓ CUPS | 903856 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | NITROGENO UREICO | | |
| OBSERVACIÓN | PACIENTE DE 44 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE D E HTA EN TRATAMIENTO LOSARTAN 50MG CDA 12 HORAS . SIN CONTROL DESDE HACE MAS DE 6 MESES , SE LE ORDENA LABORATORIOS DE CONTROL Y SE DIRECCIONA A RCV | | |
| CODIGÓ CUPS | 907106 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | UROANALISIS | | |
| OBSERVACIÓN | PACIENTE DE 44 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE D E HTA EN TRATAMIENTO LOSARTAN 50MG CDA 12 HORAS . SIN CONTROL DESDE HACE MAS DE 6 MESES , SE LE ORDENA LABORATORIOS DE CONTROL Y SE DIRECCIONA A RCV | | |
| CODIGÓ CUPS | 890201 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL | | |
| OBSERVACIÓN | PACIENTE DE 44 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE D E HTA EN TRATAMIENTO LOSARTAN 50MG CDA 12 HORAS . SIN CONTROL DESDE HACE MAS DE 6 MESES , SE LE ORDENA LABORATORIOS DE CONTROL Y SE DIRECCIONA A RCV EN 30 DIAS POR PRIMERA VEZ | | |
| CODIGÓ CUPS | 890276 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA | | |

OBSERVACIÓN PACIENTE DE 44 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE D E HTA EN TRATAMIENTO LOSARTAN 50MG CDA 12 HORAS .
CONTROLADO PERO CON CUADRO CLINICOD E CEFALIA Y CON DOLOR OCULAR , SE LE REMITE A VALORACION OFTALMOLOGIA Y OPTOMETRIA

CODIGÓ CUPS 890207 **CANTIDAD** 1

DESCRIPCION DEL CUPS CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRÍA

OBSERVACIÓN PACIENTE DE 44 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE D E HTA EN TRATAMIENTO LOSARTAN 50MG CDA 12 HORAS .
CONTROLADO PERO CON CUADRO CLINICOD E CEFALIA Y CON DOLOR OCULAR , SE LE REMITE A VALORACION OFTALMOLOGIA Y OPTOMETRIA

CODIGÓ CUPS 903817 **CANTIDAD** 1

DESCRIPCION DEL CUPS COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO

OBSERVACIÓN PACIENTE DE 44 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE D E HTA EN TRATAMIENTO LOSARTAN 50MG CDA 12 HORAS . SIN CONTROL DESDE HACE MAS DE 6 MESES ,
SE LE ORDENA LABORATORIOS DE CONTROL Y SE DIRECCIONA A RCV

CODIGÓ CUPS 903816 **CANTIDAD** 1

DESCRIPCION DEL CUPS COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO

OBSERVACIÓN PACIENTE DE 44 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE D E HTA EN TRATAMIENTO LOSARTAN 50MG CDA 12 HORAS . SIN CONTROL DESDE HACE MAS DE 6 MESES ,
SE LE ORDENA LABORATORIOS DE CONTROL Y SE DIRECCIONA A RCV

NOTAS DE ENFERMERIA

11/09/2023 12:55:38

TÍTULO:

se realiza seguimiento telefónico, responde usuario quien indica que no tiene la información de cuando fue valorado por neumología y que en el momento se encuentra manejando que la información puede brindarla después de las 4 pm.

IMPORTANCIA:

no registra

REPORTE PARACLÍNICO:

no registra

DIETA:

no registra

BEBIDAS:

no registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

MERCEDES ELENA NUÑEZ BLANCO

ESTABLECIMIENTO:

BATALLÓN DE ASPC NO 2 "CACIQUE ALFONSO XEQUE"-EJC

NÚMERO DE REGISTRO:

55308497

VALORACIÓN AMBULATORIA

12/07/2023 17:11:13

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:

VALORACION DE MEDICINA INTERNA

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE MASCULINO DE 43 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA A REALIZACION DE CONCEPTO MEDICO POR HEMORROIDES, GASTRITIS, APNEA DEL SUEÑO E HIPERTENSION ARTERIAL.

ANTECEDENTES PERSONALES

- SINDROME HEMORROIDAL DIAGNOSTICADO HACE 5 AÑOS SECUNDARIOS A CONSTIPACION CRONICA SIN TRATAMIENTO ACTUAL
- GASTRITIS CRONICA/ESOFAGITOS DIANOSTICADO HACE 10 AÑOS EN MANEJO CON

HIDROXIDO DE ALUMINIO CON REPORTE DE ENDOSCOPIA 02/23

- APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO DIAGNOSTICADA HACE TRES AÑOS CON POLISOMNOGRAFIA

- HIPERTENSION ARTERIAL DIAGNOSTICADA HACE CUATRO AÑOS EN MANEJO CON LOSARTAN 50X2, CON REPORTE DE HOLTER EDE PRESION 04/23 QUE MUESTRA HTA SISTIOLICA ESTADIO 1-2

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

OMAR DAVID TORRES LOPEZ

ESTABLECIMIENTO:

BATALLON DE INFANTERIA MECANIZADO NO. 5 "GR. JOSE MARIA CORDOVA" - EJC

NÚMERO DE REGISTRO:

477208

ESPECIALIDAD:

Medicina Interna (CE) - 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: | ESTABLE |
| OÍDOS: | Normal |
| OJOS: | Normal |
| NARIZ: | Normal |
| MAMAS: | Normal |
| EXTREMIDADES: | Normal |
| EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO: | Normal |
| EXAMEN MENTAL: | 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: 69 Kg
ÍNDICE DE MASA CORPORAL: 24,74 Kg/m²
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA: 70 mmHg
TEMPERATURA: 36 °C
PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: 130 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 15 rpm
ESTATURA: 1,67 m
FRECUENCIA CARDÍACA: 78 lpm
FILTRACIÓN GLOMERULAR: 0,00 ml/min/1.73 m²

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

I849 HEMORROIDES NO ESPECIFICADAS, SIN COMPLICACION

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Repetido

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO CON ANTECEDENTES DESCRITOS, POR LO ANTERIOR SE DECIDE DILIGENCIA FORMATO DE CONCEPTO MEDICO, SE CIERRA SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA.

TRATAMIENTO:

- SE DILIGENCIA FORMATO DE CONCEPTO MEDICO
- SE CIERRA SEGUIMIENTO DE MEDICINA INTERNA

DIAGNÓSTICOS RELACIONADOS

- G473 APNEA DEL SUEÑO
- I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
- K297 GASTRITIS, NO ESPECIFICADA

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2023-07-1189704

| | | | |
|-----------------------------|--|-----------------|---|
| CODIGO CUPS | 890276 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA | | |
| OBSERVACIÓN | PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN FICHA MEDICO LABORAL CON EL DR.CINDY TORRES VARGAS RM.1018405006 BOGOTA CONCEPTO DE:OFTALMOLOGÍA OBSERVACION:SOSPECHA DE GLAUCOMA-H400 EMITIDO EL DIA:19/10/2022 | | |
| CODIGO CUPS | 890266 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA | | |
| OBSERVACIÓN | PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN FICHA MEDICO LABORAL CON EL DR.CINDY TORRES VARGAS RM.1018405006 BOGOTA CONCEPTO DE:MEDICINA FAMILIAR OBSERVACION:HEMORROIDES G473 -K297 GASTRITIS, NO ESPECIFICADA, APNEA DEL SUEÑO-I10X HIPERTENSION ARTERIAL EMITIDO EL DIA:19/10/2022 | | |

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2023-07-1182137

| | | | |
|--------------------|--------|-----------------|---|
| CODIGO CUPS | 954626 | CANTIDAD | 1 |
|--------------------|--------|-----------------|---|

DESCRIPCION DEL CUPS POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICIÓN DE INTEGRIDAD

OBSERVACIÓN PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN FICHA MEDICO LABORAL CON EL DR.CINDY TORRES VARGAS RM.1018405006 BOGOTA
CONCEPTO DE :
POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS
OBSERVACION:HIPOACUSIA -H919

CODIGÓ CUPS 890273 **CANTIDAD** 1

DESCRIPCION DEL CUPS CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA

OBSERVACIÓN PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN FICHA MEDICO LABORAL CON EL DR.CINDY TORRES VARGAS RM.1018405006 BOGOTA
CONCEPTO DE :
NEUROCIRUGÍA
OBSERVACION:-DISCOPATIA LUMBAR-M510

CODIGÓ CUPS 890294 **CANTIDAD** 1

DESCRIPCION DEL CUPS CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA

OBSERVACIÓN PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN FICHA MEDICO LABORAL CON EL DR.CINDY TORRES VARGAS RM.1018405006 BOGOTA
CONCEPTO DE :UROLOGÍA
OBSERVACION:- VARICES ESCROTALES-I861
EMITIDO EL DIA:19/10/2023

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2023-07-1175650

CODIGÓ CUPS 890280 **CANTIDAD** 1

DESCRIPCION DEL CUPS CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

OBSERVACIÓN PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN FICHA MEDICO LABORAL CON EL DR.CINDY TORRES VARGAS RM.1018405006 BOGOTA
CONCEPTO DE ORTOPEDIA
OBSERVACIONES:ASTRALGIA DE TOBILLO Y PIE DERECHO
EMITIDO EL DIA:19/10/2022

CODIGÓ CUPS 890274 **CANTIDAD** 1

DESCRIPCION DEL CUPS CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA

OBSERVACIÓN PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN FICHA MEDICO LABORAL CON EL DR.CINDY TORRES VARGAS RM.1018405006 BOGOTA
CONCEPTO DE NEUROLOGIA
OBSERVACIONES:CEFALEA
EMITIDO EL DIA:19/10/2022

VALORACIÓN AMBULATORIA

10/03/2023 14:32:00

CÓDIGO DE CONSULTA:

890201 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

Atención por enfermedad general

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

"ME DUELEN LOS OJOS Y LA CABEZA"

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE MASCULINO DE 43 AÑOS CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL EN MANEJO CON LOSARTAN 50 MG DIA, ASISTE A CONSULTA POR MEDICINA POR MEDICINA GENERAL POR CUADRO CLINICO DE DOLOR OCULAR ASOCIADO A VISION BORROSA Y CEFALEA. EN EL MOMENTO REFIERE CEFALEA.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

SERGIO ALEJANDRO RADA IZQUIERDO

ESTABLECIMIENTO:

DISPENSARIO MEDICO GILBERTO ECHEVERRY MEJIA

NÚMERO DE REGISTRO:

1020797066

ESPECIALIDAD:

Medicina General - SSFM

| ANTECEDENTES GENERALES | |
|------------------------|--|
|------------------------|--|

| | |
|------------------------|--------------------------|
| FARMACOLÓGICOS: | LOSARTAN 50 MG CADA 12 H |
|------------------------|--------------------------|

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

| | |
|-------------------------------|--------------------------|
| CONDICIONES GENERALES: | ALERTA HIDRATADO AFEBRIL |
| 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: | 95 % |
| PESO: | 68 Kg |

| | |
|------------------------------|---------------------------------|
| ÍNDICE DE MASA CORPORAL: | 24,38 Kg/m ² |
| PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA: | 80 mmHg |
| TEMPERATURA: | 36,5 °C |
| PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: | 120 mmHg |
| FRECUENCIA RESPIRATORIA: | 22 rpm |
| ESTATURA: | 1,67 m |
| FRECUENCIA CARDÍACA: | 78 lpm |
| FILTRACIÓN GLOMERULAR: | 0,00 ml/min/1.73 m ² |

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 43 AÑOS CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL EN MANEJO CON LOSARTAN 50 MG DIA, ASISTE A CONSULTA POR MEDICINA POR MEDICINA GENERAL POR CUADRO CLINICO DE DOLOR OCULAR ASOCIADO A VISION BORROSA Y CEFALEA. EN EL MOMENTO REFIERE CEFALEA. AL EXAMEN FISICO CON BALOTEO QU EIMPRESIONA HIPERTENSION OCULAR SE SOLICITA VALORACION POR OFTALMOLOGIA.

TRATAMIENTO:

PACIENTE MASCULINO DE 43 AÑOS CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL EN MANEJO CON LOSARTAN 50 MG DIA, ASISTE A CONSULTA POR MEDICINA POR MEDICINA GENERAL POR CUADRO CLINICO DE DOLOR OCULAR ASOCIADO A VISION BORROSA Y CEFALEA. EN EL MOMENTO REFIERE CEFALEA. AL EXAMEN FISICO CON BALOTEO QU EIMPRESIONA HIPERTENSION OCULAR SE SOLICITA VALORACION POR OFTALMOLOGIA.

DIAGNÓSTICOS RELACIONADOS

- H409 GLAUCOMA, NO ESPECIFICADO

FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS:

MEDICAMENTO:

- LORATADINA ORAL DOSIS: 1 CADA 24 HORAS, DURANTE 30. CANTIDAD: 30
- NAPROXEN (SODICO) ORAL DOSIS: 1 CADA 12 HORAS, DURANTE 5. CANTIDAD: 10
- ACETAMINOFEN ORAL DOSIS: 2 CADA 8 HORAS, DURANTE 10. CANTIDAD: 60

RECOMENDACIONES:

No registra

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2023-03-364835

| | | | |
|-----------------------------|--|-----------------|---|
| CODIGÓ CUPS | 890276 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA | | |
| OBSERVACIÓN | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA | | |

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2022-11-1962450

| | | | |
|-----------------------------|--|-----------------|---|
| CODIGÓ CUPS | 890276 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA | | |
| OBSERVACIÓN | ORDEN DE CONCEPTO DE FECHA 19/10/2022, SUJETA A VERIFICACION CON HISTORIA CLINICA Y AUDITORIA MEDICA PROCESO DE MEDICINA LABORAL PARA DAR CONCEPTO MOTIVO RETIRO. SE OBSERVA EL SELLO DE TINTA DE DISAN Y FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL CINDY TORRES MEDICO GENERAL. SELLO SECO ES PERCEPTIBLE. OFICIAL DE SANIDAD SP. CASIANO CARDENAS. ORDEN AUTORIZADA 16/11/2022 EJERCITO NACIONAL - CRH | | |

CÓDIGO DE CONSULTA:

890271 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

consulta por apnea del sueño

ENFERMEDAD ACTUAL:

Diagnósticos

-apnea del sueño IAH 67.3/h

-hipertension arterial

Tratamiento

-losartan

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

ADRIAN FERNEY CASAS BOHORQUEZ

ESTABLECIMIENTO:

DISPENSARIO MEDICO GILBERTO ECHEVERRY MEJIA

NÚMERO DE REGISTRO:

16074351

ESPECIALIDAD:

Neumologia (CE) - SSFM

EXAMEN FÍSICO

| | |
|-------------------------------|--------|
| CABEZA Y CRÁNEO: | Normal |
| EXAMEN GENITOURINARIO: | Normal |
| TÓRAX: | 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 |
| CONDICIONES GENERALES: | buenas |

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: | 95 % |
| PESO: | 68 Kg |
| ÍNDICE DE MASA CORPORAL: | 24,38 Kg/m ² |
| PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA: | 70 mmHg |
| TEMPERATURA: | 36 °C |
| PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: | 120 mmHg |
| FRECUENCIA RESPIRATORIA: | 16 rpm |
| ESTATURA: | 1,67 m |
| FRECUENCIA CARDÍACA: | 70 lpm |
| FILTRACIÓN GLOMERULAR: | 0,00 ml/min/1.73 m ² |

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

G473 APNEA DEL SUEÑO

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

polisomnografía basal 14/11/2019

-IAH 67.3

-SpO2 promedio 90%, minima 82%

polisomnografía con titulacion 23/04/22

-los eventos corrigen con una presion de 9 cm H2O

-no anotan tamaño de la mascara. paciente rfeire uso orofacial

TRATAMIENTO:

-CPAP a presión de 9 cm H2O

Humidificador

Tarjeta de datos para lectura IAH, uso, fugas

Mascara oronasal talla a determinar con plantilla

REFERENCIA DE PACIENTE

Referencia de paciente No: REF-2022-11-505145

| | | | |
|-----------------------------|--|-----------------|---|
| CODIGÓ CUPS | 893801-22 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | INSUMOS DE OXIGENOS EQUIPOS DE APNEA CPAP,BIPAP | | |
| OBSERVACIÓN | -CPAP a presión de 9 cm H2O Humidificador Tarjeta de datos para lectura IAH, uso, fugas Mascara oronasal talla a determinar con plantilla | | |

| | | | |
|--------------------|--------|-----------------|---|
| CODIGÓ CUPS | 306001 | CANTIDAD | 1 |
|--------------------|--------|-----------------|---|

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2022-11-1910473

CODIGO CUPS 890371 **CANTIDAD** 1
DESCRIPCION DEL CUPS CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA
OBSERVACIÓN control con resultados

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2022-11-1898573

CODIGO CUPS 890271 **CANTIDAD** 1
DESCRIPCION DEL CUPS CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA
OBSERVACIÓN PACIENTE DEL PROGRAMA RESPIREMOS.

VALORACIÓN AMBULATORIA

02/11/2022 15:27:14

CÓDIGO DE CONSULTA:

890201 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

Atención por enfermedad general

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

"Yo estaba por fuera del pais y tengo algunos problemas y vengo a retomar el proceso, soy hipertenso y tengo problemas de sueño"

ENFERMEDAD ACTUAL:

Paciente con control previo el mes pasado por desviacion de comisura labial, la dra pedroza solicita control por medicina familiar y solicita paraclinicos que no se los ha realizado. tiene polisomnografia con sahos severo y MAPA con HTA, suspende losartan y lo reinicia hace 1 semana.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

PAOLA ANDREA PEREZ CUERVO

ESTABLECIMIENTO:

DISPENSARIO MEDICO GILBERTO ECHEVERRY MEJIA

NÚMERO DE REGISTRO:

1020771991

ESPECIALIDAD:

Medicina General - SSFM

ANTECEDENTES GENERALES

TÓXICO-ALÉRGICOS: NIEGA ALÉRGICOS, NIEGA TÓXICOS
TRAUMÁTICOS: NIEGA
INFECCIOSOS: 2 DOSIS CONTRA COVID 19: PFIZER
QUIRÚRGICOS: NIEGA
FAMILIARES: PADRES: GLAUCOMA, HTA
HOSPITALIZACIONES: NIEGA EN EL ULTIMO AÑO
FARMACOLÓGICOS: LOSARTAN 50MG VO CADA 12 HRS

EXAMEN FÍSICO

| | |
|-------------------------------|--|
| CONDICIONES GENERALES: | ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ACOPAÑANTES |
| 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: | 98 % |
| PESO: | 70 Kg |
| ÍNDICE DE MASA CORPORAL: | 25,1 Kg/m ² |
| PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA: | 80 mmHg |
| TEMPERATURA: | 1 °C |
| PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: | 120 mmHg |
| FRECUENCIA RESPIRATORIA: | 19 rpm |
| ESTATURA: | 1,67 m |
| FRECUENCIA CARDÍACA: | 78 lpm |
| FILTRACIÓN GLOMERULAR: | 0,00 ml/min/1.73 m ² |

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

G473 APNEA DEL SUEÑO

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Repetido

ANÁLISIS:

** LA ATENCIÓN MÉDICA SE REALIZA DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS ESTABLECIDAS PARA EL MANEJO DE LA PANDEMIA POR LA OMS (ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD) Y EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL CON TODOS LOS PROCESOS ESTABLECIDOS DE BIOSEGURIDAD PERTINENTES Y CON LA DEBIDA UTILIZACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL EPP (GORRO QUIRÚRGICO, GAFAS PROTECTORAS, MASCARILLA, BATA DESECHABLE, GUANTES DE LÁTEX Y POLAINAS). **

PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD, SE DAN RECOMENDACIONES HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES, NIEGA MALTRATO INTRAFAMILIAR, SE INDICA EVITAR EL CONSUMO DE TABACO Y BEBIDAS ALCOHÓLICAS, SE EXPLICA CLARAMENTE DIETA SALUDABLE, CONSUMO DE VERDURAS, DIETA BAJA EN GRASA, SODIO, AZÚCARES. REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA 30 MINUTOS 5 VECES POR SEMANA. LAVADO DE MANOS FRECUENTEMENTE Y EL LAVADO DE ALIMENTOS PARA EL CONSUMO, SEGUIR LAS RECOMENDACIONES GENERALES DADAS EN LA CONSULTA Y SOBRE EL USO DE SU MEDICACIÓN, HÁBITOS DE AUTOCUIDADO AUTOEXAMEN TESTICULAR, O DE MAMA SEGUN CORRESPONDA. (NO AUTOMEDICACION NI SUSPENDER EL MEDICAMENTO) ASISTIR PERIÓDICAMENTE A LOS CONTROLES PROGRAMADOS. SE EXPLICAN CLAROS Y PUNTUALES SIGNOS DE ALARMA (DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SUDORACION, MAREOS, DESMAYOS, DOLOR EN EL PECHO, DOLOR DE CABEZA, FIEBRE PERSISTENTE, TEMBLORES, REACCIONES EN PIEL, VISION BORROSA, DESORIENTACION, DOLOR AGUDO) ACUDIR DE INMEDIATO A EL SERVICIO DE URGENCIAS.

Paciente quien ingresa para retomar controles, estaba diagnosticado con SAHOS severo por polisomnografía del 2019, habían indicado CPAP, ahora sin manejo, además con MAPA con diagnóstico de HTA, estaba con losartan, reinicia hace 1 semana, cifras tensionales en consulta normales.

TRATAMIENTO:

- ingreso a programa VIGOR
- losartan

DIAGNÓSTICOS RELACIONADOS

- I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS:

MEDICAMENTO:

— LOSARTAN (POTÁSICO) ORAL DOSIS: 1 CADA 12 HORAS, DURANTE 60. CANTIDAD: 120

RECOMENDACIONES:

No registra

VALORACIÓN AMBULATORIA

08/10/2022 10:53:14

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:

"FUI DONDE UN MEDICO POR QUE ESTABA NOTANDO UNA FALLA "

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE MASCULINO EN BUEN ESTADO GENERAL QUIEN ASISTIO A MEDICO POR QUE NOTABA QUE E STABA LAHEMICR A DERECHA DESVIADA Y LE ORDENARON UNO S EXAMENES ELECTROMIOGRAFIA Y RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO Y BASE DE CRANEO NO REFIERE ADORMECIMIENTO NI HORMIGUEO LE HICIERON UNA IMPRESION DIAGNOSTICA D E PARESIA FACIAL

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

CRISTINA MARIA PEDROZA DIAZ

ESTABLECIMIENTO:

DISPENSARIO MEDICO GILBERTO ECHEVERRY MEJIA

NÚMERO DE REGISTRO:

11187

ESPECIALIDAD:

Medicina General - SSFM

ANTECEDENTES GENERALES

| | |
|----------------------------------|--|
| TÓXICO-ALÉRGICOS: | NO REFIERE |
| OTROS: | NO REFIERE |
| ODONTOLÓGICOS: | HAC E AÑSO |
| INFECCIOSOS: | COVID JUNIO 2020 |
| QUIRÚRGICOS: | NO REFIERE |
| FAMILIARES: | NO REFIERE |
| TRAUMÁTICOS: | TCE A LOS 5 AÑOS CON PERDIDA DE CONOCIMIENTO |
| ANESTESIOLÓGICOS: | NO REFIERE |
| INFORMACIÓN NUTRICIONAL: | DIETA BALANCEADA |
| ANTECEDENTES PERINATALES: | NO APLICA |
| FARMACOLÓGICOS: | NO REFIERE |
| HOSPITALIZACIONES: | NO REFIERE |

EXAMEN FÍSICO

| | |
|--------------------------------------|---|
| PIEL Y FANERAS: | Normal |
| OROFARINGE: | desvaicion d e comisura labial hacia la derecha |
| OÍDOS: | pabellones auriculares bien implantados |
| TACTO RECTAL: | no s e realiza |
| CUELLO: | movil no masas no megalias |
| EXAMEN NEUROLÓGICO: | concient e orientadoenlas 3 esferas reflejos osteotendinosos normales no romberg no dismetria no adiadococinesia, no alteraicond esensibilida termica odorosa |
| CONDICIONES GENERALES: | buen e stado general ingresa caminando solo |
| ABDOMEN: | blando depresible no masas no megalias no dolor no signos de irritacon peritoneal |
| NARIZ: | Normal |
| MAMAS: | Normal |
| EXTREMIDADES: | Normal |
| EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO: | Normal |
| EXAMEN MENTAL: | Normal |
| CABEZA Y CRÁNEO: | Normal |
| OJOS: | pupilas isocoricas reactivas a la luz |
| EXAMEN GENITOURINARIO: | no s eexplroa |
| TÓRAX: | ruidos ritmicos no soplos |

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

| | |
|-------------------------------------|---------------------------------|
| SATURACIÓN DE OXÍGENO: | 96 % |
| PESO: | 66,5 Kg |
| ÍNDICE DE MASA CORPORAL: | 23,84 Kg/m ² |
| PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA: | 70 mmHg |
| TEMPERATURA: | 36 °C |
| PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: | 110 mmHg |
| FRECUENCIA RESPIRATORIA: | 16 rpm |
| ESTATURA: | 1,67 m |
| FRECUENCIA CARDÍACA: | 88 lpm |
| FILTRACIÓN GLOMERULAR: | 0,00 ml/min/1.73 m ² |

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

G589 MONONEUROPATIA, NO ESPECIFICADA

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL CON DESVIACION D E COMISURA LABIAL HACIA LA D ERECHA CON EXAMEN NEUROLOGICO NORMAL DEBE SER VALORADO POR ESPECIALISTA D ETERMINA CUAL PUEDE SER LA CAUSA DE LA MISMA TIENE ALTOS NIVELES DE STRES , SE ORDENAN LAB DE CONTROL

TRATAMIENTO:

VALORACION POR MEDICO FAMILIAR

VALORACION POR ODONTOLOGIA

SE SOLICITA HEMOGRAMA GLUCOSA PERFIL LIPIDICO UROANALISIS , Y RX DE HUESOS DE CARA

SE EXPLICAN SIGNOS Y SINTOMAS D E ALARMA CEFALEA FIEBRES MAYOR D E 38 GRADOS VOMITOS DIARREAS QUE O CEDAN DISNEA DOLOR TORAXICO SANGRADOS DESMAYOS CONVULSIONES IR POR URGENCIAS

FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS:

MEDICAMENTO:

— COMPLEJO B ORAL DOSIS: 1 CADA 24 HORAS, DURANTE 30. CANTIDAD: 30

RECOMENDACIONES:

No registra

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2022-10-1722550

| | | | |
|-----------------------------|--|-----------------|---|
| CODIGO CUPS | 890216 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA | | |
| OBSERVACIÓN | DESVIACION COMISURA LABIAL HACIA LA DERECHA QUE LO DETECTO HACE 8DIAS | | |
| CODIGO CUPS | 903841 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA | | |
| OBSERVACIÓN | DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL | | |
| CODIGO CUPS | 907106 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | UROANALISIS | | |
| OBSERVACIÓN | DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL | | |
| CODIGO 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 | DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL | | |
| CODIGO CUPS | 903815 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD | | |
| OBSERVACIÓN | DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL | | |
| CODIGO CUPS | 903818 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | COLESTEROL TOTAL | | |
| OBSERVACIÓN | DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL | | |
| CODIGO CUPS | 903868 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | TRIGLICERIDOS | | |
| OBSERVACIÓN | DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL | | |
| CODIGO CUPS | 904902 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES | | |
| OBSERVACIÓN | DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL | | |
| CODIGO CUPS | 870108 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES | | |
| OBSERVACIÓN | DESVIACION DE COMISURA LABIAL | | |

VALORACIÓN AMBULATORIA

04/03/2022 12:29:11

CÓDIGO DE CONSULTA:

890302 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Salud operacional

MOTIVO DE CONSULTA:

"VENGO A SACAR CERTIFICADO PARA LA AEROCIVIL"

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE DE LA ESPECIALIDAD PILOTO MILITAR RETIRADO DEL EQUIPO UH-60 QUIEN ASISTE A EXPEDICION DE CERTIFICADO DE APTITUD PSICOFISICA PARA EL TRAMITE DEL CERTIFICADO MEDICO AERONAUTICO CON LA AEROCIVIL. SE REvisa LA CARPETA MEDICA DE AVIACION Y SE EVIDENCIA QUE NO TUVO SUSPENSIONES MEDICAS EL CERTIFICADO MEDICO DE VUELO DURANTE SUS EJERCICIO EN AVIACION DE EJECITO. REFIERE ACTUALMENTE ESTAR ASINTOMATICO.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

ESTABLECIMIENTO:

CENTRO DE ALISTAMIENTO PARA EL COMBATE Y SEGURIDAD AVIACION - BOGOTA

NÚMERO DE REGISTRO:

40188159

ESPECIALIDAD:

Medicina Aeroespacial - SSFM

ANTECEDENTES GENERALES**OTROS:** HIPERLIPIDEMIA**EXAMEN FÍSICO**

| | |
|-------------------------------|--------|
| CONDICIONES GENERALES: | NORMAL |
| 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: | 96 % |
| PESO: | 70 Kg |

| | |
|-------------------------------------|---------------------------------|
| ÍNDICE DE MASA CORPORAL: | 25,1 Kg/m ² |
| PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA: | 78 mmHg |
| TEMPERATURA: | 36 °C |
| PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: | 115 mmHg |
| FRECUENCIA RESPIRATORIA: | 16 rpm |
| ESTATURA: | 1,67 m |
| FRECUENCIA CARDÍACA: | 74 lpm |
| FILTRACIÓN GLOMERULAR: | 0,00 ml/min/1.73 m ² |

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

Z018 OTROS EXAMENES ESPECIALES ESPECIFICADOS

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

PACIENTE DE LA ESPECIALIDAD PILOTO MILITAR RETIRADO DEL EQUIPO UH-60 QUIEN ASISTE A EXPEDICION DE CERTIFICADO DE APTITUD PSICOFISICA PARA EL TRAMITE DEL CERTIFICADO MEDICO AERONAUTICO CON LA AEROCIVIL. SE REVISLA LA CARPETA MEDICA DE AVIACION Y SE EVIDENCIA QUE NO TUVO SUSPENSIONES MEDICAS EL CERTIFICADO MEDICO DE VUELO DURANTE SUS EJERCICIO EN AVIACION DE EJECITO.

TRATAMIENTO:

SE VALORÓ PACIENTE BAJO MEDIDAS DE PROTECCIÓN PERSONAL EN PANDEMIA DE COVID-19 (MÁSCARA QUIRÚRGICA, BATA, GORRO).

SE EXPIDE CCERTIFICADO DE APTITUD PSICOFISICA PARA LA AEROCIVIL.

SE DAN RECOMENDACIONES DE BUENOS HABITOS NUTRICIONALES Y DE ACTIVIDAD FISICA REGULAR.

RIESGO CARDIOVASCULAR BAJO - SIN RIESGO PSICOSOCIAL

VALORACIÓN AMBULATORIA

29/12/2021 12:06:57

CÓDIGO DE CONSULTA:

890201 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

Atención por enfermedad general

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

PARA LLENAR LA FICHA

ENFERMEDAD ACTUAL:

MASCULINO 41 AÑOS, AP APNEA DEL SUEÑO USO CPAP, DISLIPIDEMIA, NO ALERGICOS, NO QX, AF: PADRE HTA Y GLAUCOMA, TOXICOLOGICOS: NIEGA, INFECCIOON POR SARSCOV2 HACE 1 AÑO CON AMNEJO AMBUALTORIO, NO LEISHAMNIASIS NI EHAPATIITIS B, YA ESQUMA DE VACUANCION CONTRA SARSCOV2. CONSULTA PARA LLENAR FICHA DE RETIRO. HOYA SINTMATICO

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

MARIA CAMILA AGUDELO CARO

ESTABLECIMIENTO:

DISPENSARIO MEDICO MEDELLÍN

NÚMERO DE REGISTRO:

1036668961

ESPECIALIDAD:

Medicina General - 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: | BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, CONCIENTE |
| OÍDOS: | Normal |
| OJOS: | Normal |
| NARIZ: | Normal |
| MAMAS: | Normal |
| EXTREMIDADES: | Normal |
| EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO: | Normal |
| EXAMEN MENTAL: | 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: | 96 % |
| PESO: | 72 Kg |
| ÍNDICE DE MASA CORPORAL: | 25,82 Kg/m ² |
| PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA: | 70 mmHg |
| TEMPERATURA: | 36 °C |
| PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: | 120 mmHg |
| FRECUENCIA RESPIRATORIA: | 17 rpm |
| ESTATURA: | 1,67 m |
| FRECUENCIA CARDÍACA: | 70 lpm |
| FILTRACIÓN GLOMERULAR: | 0,00 ml/min/1.73 m ² |

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

G473 APNEA DEL SUEÑO

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

MASCULINO 41 AÑOS, AP APNEA DEL SUEÑO USO CPAP, DISLIPIDEMIA, NO ALERGICOS, NO QX, AF: PADRE HTA Y GLAUCOMA, TOXICOLOGICOS: NIEGA, INFECCION POR SARS-COV2 HACE 1 AÑO CON AMNEJO AMBULATORIO, NO LEISHMANIASIS NI HEPATITIS B, YA ESQUIMA DE VACUNACION CONTRA SARS-COV2. CONSULTA PARA LLENAR FICHA DE RETIRO. HOY SIN SINTOMAS. 24/01/18 ECO ESTOMACAL: VARICOCELE IZQ GRADO II-III. EDS 15/02/19 ESOFAGITIS POR REFLUJO GRADO B, HERNIA HIATAL POR DESLIZAMIENTO, COLONSOCOPÍA 15/06/21: HERMORRROIDES INTERNAS GRADO III, PAN DIVERCULITIS COLÓNICA, COLITIS ESPÁSTICA, LAB 02/10/18 GLUCOSA 102, BUN 11, CR 0.68, AST 12, ALT 22, HB 14, HTO 473%, PLAQ 510, LEUCOS 4820, REPORTE POLISOMNOGRÁFICO: DISMINUCIÓN EFICIENCIA DEL SUEÑO, AUMENTO ÍNDICE MICRO DESPERTARES, AUMENTO LATENCIA SUEÑO REM, S. APNEA SUEÑO SEVERO. RX COLUMNA LUMBOSACRA 23/07/19 CAMBIOS CONDROSCITICOS DEGENERATIVOS L4-L5-S1. RMN COLUMNA LUMBOSACRA 17/12/19_ ABIOMBAMIENTO MEDIANO Y PARAMEDIANO POSTERIOR CON LIGERO EFECTO COMPRESIVO SOBRE SCAO DUAL, NO RADICULOPATÍA, HOMBRO DERECHO, RMN 28/09/18 BURSITIS SUBACROMION, PINZAMIENTO MANGUITO ROTADOR. RMN RODILLA DERECHA 23/07/19 BURSITIS SEMIMEMBRANOSA, PEQUEÑAS RUPTURAS MENISCALES, QUISTE POPLITEO LOBULADO, RMN TOBILLO 17/12/19 VERTICALIZACIÓN ASTRÁLAGO POSIBLE RUPTURA TARSIANA CALCÁNEO CUBOIDEA Y COMPROMISO ARTROSCÓPICO FALANGE. E F: SV NORMALES, NO ALETRACIONES, SE LLENA FICHA DE RETIRO, RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA

TRATAMIENTO:

RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA

DIAGNÓSTICOS RELACIONADOS

- E785 HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA

VALORACIÓN AMBULATORIA

24/12/2021 09:19:50

CÓDIGO DE CONSULTA:

890310 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FONO AUDIOLÓGICA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

Detección de enfermedad profesional

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad laboral

MOTIVO DE CONSULTA:

FICHA MÉDICA DE RETIRO

ENFERMEDAD ACTUAL:

BILATERAL MENTE HIPOACUSIA EN ESTUDIO, TINNITUS

ESTRATIFICACIÓN DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

ADRIANA MARIA ECHAVARRIA BERNAL

ESTABLECIMIENTO:

DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN

NÚMERO DE REGISTRO:

43536659

ESPECIALIDAD:

Audiología - 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: | BUENAS |
| OÍDOS: | Normal |
| OJOS: | Normal |
| NARIZ: | Normal |
| MAMAS: | Normal |
| EXTREMIDADES: | Normal |
| EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO: | Normal |
| EXAMEN MENTAL: | 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 |

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

Z028 OTROS EXAMENES PARA FINES ADMINISTRATIVOS

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

AUDIOMETRIA TONAL :

OÍDO DERECHO: HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL GRADO LEVE A MODERADO

OÍDO IZQUIERDO: HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL GRADO MÍNIMO A LEVE

OTOSCOPIA

WEBER ACUMETRICO

ACUMETRIA TONAL

TRATAMIENTO:

SE DAN PAUTAS DE CUIDADOS Y DE PREVENCIÓN

AUDITIVA

CÓDIGO DE CONSULTA:

940901 DETERMINACIÓN DEL ESTADO MENTAL POR PSICOLOGÍA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Otra

MOTIVO DE CONSULTA:

Consultante solicita concepto psicológico por ficha médica de retiro

ENFERMEDAD ACTUAL:

No registra

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

DANIELA GARCIA BECERRA

ESTABLECIMIENTO:

DISPENSARIO MEDICO MEDELLÍN

NÚMERO DE REGISTRO:

162701

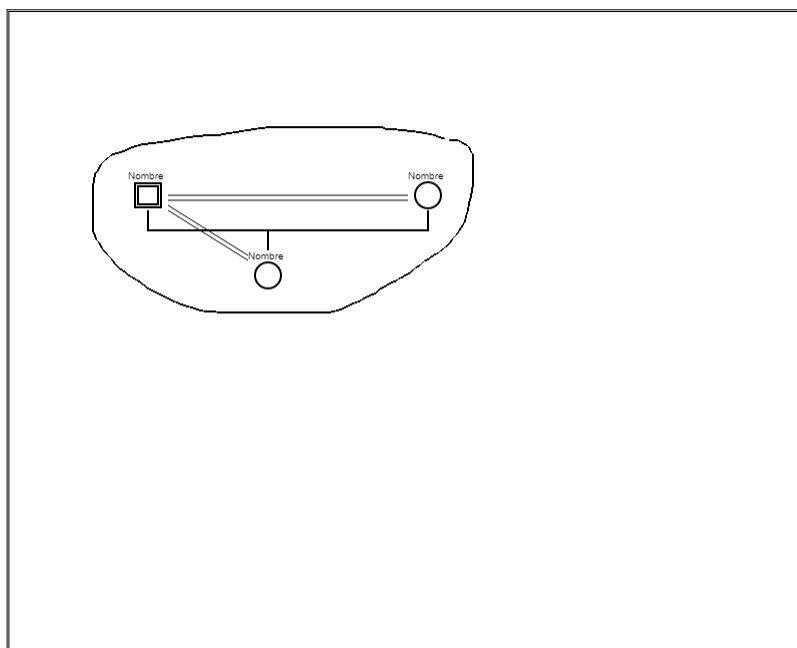
ESPECIALIDAD:

Psicología (CE) - SSFM

DATOS BASICOS DE SALUD MENTAL

| | |
|----------------------------------|---|
| EVENTOS PRECIPITANTES: | Proceso de ajuste |
| ANTECEDENTES LEGALES: | No aplica |
| FACTORES PREDISPONENTES: | Niega antecedentes psicopatológicos a nivel familiar y personal |
| EVENTOS SIGNIFICATIVOS: | Proceso de adaptación a la vida civil hace 4 meses aproximadamente |
| EMOCIONAL COGNITIVO: | Manifiesta examen mental ajustado a parámetros de edad y género, estable a nivel emocional |
| INFORMACIÓN EDUCATIVA: | Se encuentra estudiando Administración de Empresas |
| INFORMACIÓN SOCIAL: | Círculo reducido de amistades, refiere facilidad para socializar. |
| ATENCIÓN PREVIA: | No refiere |
| REMISIÓN: | Remitido |
| FUNCIONAMIENTO FAMILIAR: | El TC Reyes vive con su esposa (Mónica, 45 años, ortodoncista) e hija de 17 años. El hogar reside en Bogotá. Refiere sana convivencia y estabilidad en la relación de pareja. |
| ÁREAS DE AJUSTE: | Niega dificultades de ajuste a la vida civil |
| INFORMACIÓN MÉDICA: | No refiere |
| MOTIVO DE REMISIÓN: | Medicina laboral remite |
| DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA: | Proceso de adaptación a la vida civil, refiere ajuste relacionado. Manifiesta alteración en el patrón del sueño (insomnio) |

GENOGRAMA



EXAMEN MENTAL

| | |
|--------------------------|--|
| INSOMNIO: | Normal |
| APARIENCIA GENERAL: | Se muestra orientado en las tres esferas, con lenguaje coherente y fluido, memoria conservada, porte-actitud adecuados, estable a nivel emocional. Niega antecedentes psicopatológicos a nivel familiar y personal. Entrevista favorable, sin hallazgos. |
| SIN ALTERACIÓN EVIDENTE: | Normal |

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

Z719 CONSULTA, NO ESPECIFICADA

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

Valoración de tamizaje psicológico

TRATAMIENTO:

no registra

VALORACIÓN DE ODONTOLOGÍA POR PRIMERA VEZ

24/12/2021 15:04:19

CÓDIGO DE CONSULTA:

890203 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGÍA GENERAL

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

Detección de alteraciones del adulto

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

" PARA UNA LIMPIEZA "

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE ASINTOMÁTICO QUE ASISTE A CONSULTA PROGRAMADA POR HIGIENE ORAL PARA INICIAR TRATAMIENTO SE MANEJA DEMANDA INDUCIDA PARA PROMOCIÓN DETECCIÓN, PACIENTE NIEGA ALERGIAS Y TOMA MEDICAMENTOS

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

LINA CAICEDO BLANDON

ESTABLECIMIENTO:

DISPENSARIO MEDICO MEDELLÍN

NÚMERO DE REGISTRO:

1022956860

ESPECIALIDAD:

Higiene oral - SSFM

EXAMEN EXTRA-ORAL**ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR**

Estado de la articulación: Normal

ESTRUCTURAS ANATÓMICAS**Cabeza**

Segmento de la cabeza: Todos los segmentos de la cabeza

Estado de la cabeza: Normal

Cara

Segmento de la cara: Todos los segmentos de la cara

Estado de la cara: Normal

Cuello

Segmento del cuello: Todos los segmentos del cuello

Estado del cuello: Normal

PERFIL

Tipo de perfil: Recto

PERFIL DE LABIOS**Comisuras**

Estado de comisuras: Normal

Labio superior

Estado de labio superior: Normal

Surco nasolabial

Estado de surconasolabial: Normal

EXAMEN INTRA-ORAL**ARCADAS DENTALES**

Estado de arcadas: Normal

CLASIFICACIÓN ANGLE

Tipo de clasificación ANGLE: Clase I

Observaciones: Cúspide mesiobucal del primer molar superior ocluye con el surco bucal del primer molar inferior. La oclusión Clase I puede ser dividida adicionalmente en oclusión normal y maloclusión. Ambos subtipos tienen la misma relación molar pero esta última también está caracterizada por apiñamiento, rotaciones u otras irregularidades posicionales

Observaciones: CLASE I DERECHA ,CLASE II IZQUIERDA CANINA MOLAR

Desviación media superior: Desviación a la derecha

Desviación media inferior: Desviación a la derecha

ESTRUCTURAS ANATÓMICAS**Carrillos**

Estado: Normal

Observaciones: ---

Frenillos

Estado: Normal

Observaciones: ---

| | |
|------------------------------------|--------------------|
| Maxilar inferior | |
| Estado de maxilar inferior: | Normal |
| Maxilar superior | |
| Estado de maxilar superior: | Normal |
| Mucosa masticatoria | |
| Estado: | Normal |
| Observaciones: | --- |
| Orofaringe | |
| Estado: | Normal |
| Observaciones: | --- |
| GLÁNDULAS | |
| Parótidas | |
| Estado: | Normal |
| Observaciones: | --- |
| Sublinguales | |
| Estado: | Normal |
| Observaciones: | --- |
| Submaxilares | |
| Estado: | Normal |
| Observaciones: | --- |
| LENGUA | |
| Estado: | Normal |
| Observaciones: | --- |
| PALADAR | |
| Estado: | Normal |
| Observaciones: | --- |
| PALPACIÓN MUSCULAR | |
| Nombre del músculo: | Todos los músculos |
| Estado de palpación muscular: | Normal |
| PISO DE LA BOCA | |
| Estado: | Normal |
| Observaciones: | --- |
| SISTEMA NERVIOSO Y VASCULAR | |
| Dentarios | |
| Estado dentarios: | Normal |
| Facial | |
| Estado facial: | Normal |
| Trigénimo | |
| Estado trigénimo: | Normal |

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

K036 DEPOSITOS [ACRECIONES] EN LOS DIENTES

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Nuevo

ANÁLISIS:

PACIENTE PRESENTA CÁLCULOS SUPRAGINGIVALES GENERALIZADOS DE LOS CUADRANTES INFERIORES

TRATAMIENTO:

PACIENTE ASISTE A CONSULTA POR HIGIENE ORAL, INICIALMENTE SE REALIZA AL INGRESO DEL ÁREA DE ODONTOLOGÍA PASO DEL PACIENTE POR TAPETE CON AMONIO CUATERNARIO, DESINFECCIÓN CON ROCIADO DE ALCOHOL AL 70%, POSTERIORMENTE SE REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS Y SECADO CON TOALLA DESECHABLE, SE HACE RETIRO ADECUADO DE TAPABOCAS Y SE COLOCA EN UNA SUPERFICIE NO CONTAMINADA (BOLSA), POSTERIORMENTE SE HACE PROTOCOLO DE DESINFECCIÓN DE CARA CON PAÑOS HÚMEDOS

INICIANDO CON OJOS NARIZ, BOCA, FRENTE, PÓMULOS, PARTE AURICULAR Y ZONA DE CUELLO, YA QUE ES LA ZONA DONDE SE TIENE CONTACTO DIRECTO CON EL PROFESIONAL Y SIENDO EL PACIENTE CONOCEDOR DE QUE EL VIRUS INGRESA POR OJOS, NARIZ Y BOCA, TAMBIÉN SE LE INFORMA AL PACIENTE QUE DEBIDO AL COVID-19 EL ODONTOLOGO Y EL AUXILIAR DE TURNO NO NOS HACEMOS RESPONSABLES DE CONTAMINACIÓN O CONTAGIO DEBIDO A QUE EL PACIENTE SE ENCUENTRA DE MANERA VOLUNTARIA EN LAS INSTALACIONES DEL DMED, TENIENDO EN CUENTA QUE EL ÁREA DE ODONTOLOGÍA ES DE LAS MAS PROPENSAS AL CONTAGIO DEBIDO AL CONTACTO DIRECTO CON LA CAVIDAD BUCAL Y LA CARA YA QUE LOS EQUIPOS UTILIZADOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS GENERAN AEROSOL Y OTRO TIPO DE SITUACIÓN AL REDEDOR DEL PACIENTE, TAMBIÉN ES DE TENER EN CUENTA QUE ANTES DE INGRESAR A LA CONSULTA EL PACIENTE A TENIDO CONTACTO CON DIVERSAS SUPERFICIES, PERSONAS Y LUGARES DIFERENTES A LAS DE LAS INSTALACIONES DEL DMED, A LO QUE EL PACIENTE ENTIENDE, ACEPTA Y AUTORIZA EL PROCEDIMIENTO, EL PACIENTE SE ATENDERÁ CON TODOS LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCIÓN COMO BATA DESECHABLE ANTI FLUIDA, GORRO DESECHABLE, GUANTES DE LÁTEX, TAPABOCAS N-95 Y CARETA, PACIENTE ASISTE A CONSULTA POR HIGIENE ORAL PROGRAMADA, PACIENTE REFIERE QUE LA CITA ES PARA UNA LIMPIEZA, SE REALIZA EXAMEN CLÍNICO, SE OBSERVA CÁLCULOS SUPRAGINGIVALES GENERALIZADOS, SE REALIZA EDUCACIÓN EN HIGIENE ORAL, DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL Y PROFILAXIS, SE LE RECOMIENDA SOLICITAR NUEVA CITA PARA CONTINUAR TRATAMIENTO, PACIENTE SALE UBICADO EN TIEMPO Y ESPACIO POR SUS PROPIOS MEDIOS

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2021-12-1858398

| | | | |
|-----------------------------|--|-----------------|---|
| CODIGO CUPS | 997301 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL | | |
| OBSERVACIÓN | PARACONTUNURTRATAMIENTO | | |
| CODIGO CUPS | 890205 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERÍA | | |
| OBSERVACIÓN | SE REDIRECCIONA A PROGRAMA DE ADULTEZ | | |

VALORACIÓN AMBULATORIA

21/12/2021 11:57:35

CÓDIGO DE CONSULTA:

890703 CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGÍA GENERAL

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

Detección de alteraciones del adulto

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

" PARA UNA FICHA DE IDENTIFICACIÓN"

ENFERMEDAD ACTUAL:

ASINTOMATICO

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

DIEGO ERNESTO ARBOLEDA VELASCO

ESTABLECIMIENTO:

DISPENSARIO MEDICO MEDELLÍN

NÚMERO DE REGISTRO:

5-4891

ESPECIALIDAD:

Prioritaria Odontología (CE) - 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: | BUENO |
| 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 |

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

Z028 OTROS EXAMENES PARA FINES ADMINISTRATIVOS

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Nuevo

ANÁLISIS:

FICHA DE IDENTIFICACIÓN PARA RETIRO

TRATAMIENTO:

PACIENTE ASISTE A CONSULTA ODONTOLÓGICA POR URGENCIAS, PARA ELABORACIÓN DE FICHA DE IDENTIFICACIÓN NACIONAL PARA JUNTA MÉDICA, SE REALIZA ODONTOGRAMA Y DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO. SE REMITE A HIGIENE ORAL, PACIENTE SALE UBICADO EN TIEMPO Y ESPACIO POR SUS PROPIOS MEDIOS.

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

| | | | |
|-----------------------------|--|-----------------|---|
| CODIGÓ CUPS | 990212 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR HIGIENE ORAL | | |
| OBSERVACIÓN | LIMPIEZA | | |
| CODIGÓ CUPS | 890303 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGÍA GENERAL | | |
| OBSERVACIÓN | SEGUIR TRATAMIENTO | | |

VALORACIÓN AMBULATORIA

21/12/2021 12:03:49

CÓDIGO DE CONSULTA:

890207 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRÍA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

Detección de alteraciones de agudeza visual

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

FICHA MEDICA DE RETIRO POR OPTOMETRIA

ENFERMEDAD ACTUAL:

FICHA MEDICA DE RETIRO POR OPTOMETRIA

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

PETER JOHANN PINZON RAMIREZ

ESTABLECIMIENTO:

DISPENSARIO MEDICO MEDELLÍN

NÚMERO DE REGISTRO:

No registra

ESPECIALIDAD:

Optometria (CE) - SSFM

EXAMEN FÍSICO

OJOS:

AGUDEZA VISUAL SIN CORRECCIÓN

OD 20/40

OI 20/40

REFRACCIÓN

OD -0.50 SPH (20/20)

OI -0.50 SPH (20/20)

OFTALMOSCOPIA

OD: EXCAVACIÓN DIFUSA

OI: EXCAVACIÓN DIFUSA

COVER TEST

VISIÓN LEJANA: ORTOFÓRICO

VISIÓN PRÓXIMA: ORTOFÓRICO

BIOMICROSCOPIA

OD: HIPEREMIA ++

OI: HIPEREMIA ++

CONDICIONES GENERALES:

Examen visual

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 |
| ABDOMEN: | 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 |

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

H400 SOSPECHA DE GLAUCOMA

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

Antecedentes familiares de glaucoma

TRATAMIENTO:

Valoración oftalmología

FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS:

MEDICAMENTO:

— POLIETILENGLICOL+PROPILENGLICOL Oftalmológica DOSIS: 1 CADA 8 HORAS, DURANTE 30.
CANTIDAD: 1

— OLOPATADINA CLORHIDRATO Oftalmológica DOSIS: 1 CADA 12 HORAS, DURANTE 30.
CANTIDAD: 1

RECOMENDACIONES:

No registra

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2021-12-1842708

CODIGÓ CUPS 890476 **CANTIDAD** 1
DESCRIPCION DEL CUPS INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA
OBSERVACIÓN Antecedentes familiares de glaucoma

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2021-12-1826348

CODIGÓ CUPS 954107 **CANTIDAD** 1
DESCRIPCION DEL CUPS AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS AEREOS Y OSEOS CON ENMASCARAMIENTO [AUDIOMETRIA TONAL]
OBSERVACIÓN se carga anexo con fines de auditoria

CODIGÓ CUPS 890307 **CANTIDAD** 1
DESCRIPCION DEL CUPS CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRÍA
OBSERVACIÓN se carga anexo con fines de auditoria

CODIGÓ CUPS 890308 **CANTIDAD** 1
DESCRIPCION DEL CUPS CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA
OBSERVACIÓN se carga anexo con fines de auditoria

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2021-12-1804713

CODIGÓ CUPS 890307 **CANTIDAD** 1
DESCRIPCION DEL CUPS CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRÍA
OBSERVACIÓN SE CARGA ANEXO CON FINES DE AUDITORIA

CODIGÓ CUPS 890310-2 **CANTIDAD** 1
DESCRIPCION DEL CUPS CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGIA ESPECIALISTA EN AUDIOLOGIA
OBSERVACIÓN SE CARGA ANEXO CON FINES DE AUDITORIA

CODIGÓ CUPS 890308 **CANTIDAD** 1
DESCRIPCION DEL CUPS CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA
OBSERVACIÓN SE CARGA ANEXO CON FINES DE AUDITORIA

VALORACIÓN AMBULATORIA

14/12/2020 09:19:34

CÓDIGO DE CONSULTA:

890210 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGÍA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Otra

MOTIVO DE CONSULTA:

audiometria tonal

ENFERMEDAD ACTUAL:

ficha para certificado medico de vuelo

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

MAIRA ALEJANDRA MARULANDA RUIZ

ESTABLECIMIENTO:

CENTRO DE ALISTAMIENTO PARA EL COMBATE Y SEGURIDAD AVIACION - BOGOTA

NÚMERO DE REGISTRO:

25102045

ESPECIALIDAD:

Audiología - SSFM

EXAMEN FÍSICO

| | |
|------------------------|--------|
| ABDOMEN: | Normal |
| OÍDOS: | 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 |
| EXTREMIDADES: | Normal |
| MAMAS: | Normal |
| NARIZ: | Normal |
| OJOS: | Normal |

REVISION POR SISTEMAS

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

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

Z011 EXAMEN DE OÍDOS Y DE LA AUDICIÓN

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

otoscopia: normal bilateral

audiometría tonal: sensibilidad auditiva periférica normal bilateral

TRATAMIENTO:

se entrega ficha diligenciada, se dan pautas de autocuidado de oído y audición, se le explica al paciente que es el principal responsable de su salud auditiva

VALORACIÓN AMBULATORIA

14/12/2020 09:23:55

CÓDIGO DE CONSULTA:

890306 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Otra

MOTIVO DE CONSULTA:

CERTIFICADO MEDICO DE VUELO

ENFERMEDAD ACTUAL:

NINGUNA

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

KARLA TATIANA VASQUEZ HUERTAS

ESTABLECIMIENTO:

CENTRO DE ALISTAMIENTO PARA EL COMBATE Y SEGURIDAD AVIACION - BOGOTA

NÚMERO DE REGISTRO:

1019032560

ESPECIALIDAD:

Nutricion y Dietetica (CE) - SSFM

ANTECEDENTES GENERALES**INFORMACIÓN NUTRICIONAL:**

NIEGA

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 |

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

Z000 EXAMEN MEDICO GENERAL

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Nuevo

ANÁLISIS:

PACIENTE CON ADECUADA COMPOSICION CORPORAL Y PERFIL LIPIDICO

PESO: 69.4 KG

TALLA: 167 CM

%GRASA: 24.6

%GRASA VISCERAL: 9

IMC: 24.9

%MASA MUSCULAR: 35.9

C.C: 87 SIN RIESGO

TRATAMIENTO:

VALORACIÓN AMBULATORIA

11/12/2020 09:32:58

CÓDIGO DE CONSULTA:

890307 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRÍA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

Detección de alteraciones de agudeza visual

CAUSA EXTERNA:

Salud operacional

MOTIVO DE CONSULTA:

certificado medico de vuelo

ENFERMEDAD ACTUAL:

niega

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

GINA MARCELA PUENTES MANOSALVA

ESTABLECIMIENTO:

CENTRO DE ALISTAMIENTO PARA EL COMBATE Y SEGURIDAD AVIACION - BOGOTA

NÚMERO DE REGISTRO:

No registra

ESPECIALIDAD:

Optometria (CE) - SSFM

ANTECEDENTES GENERALES

| | |
|----------------------------------|-------|
| FARMACOLÓGICOS: | NIEGA |
| INFECCIOSOS: | NIEGA |
| QUIRÚRGICOS: | NIEGA |
| OTROS: | NIEGA |
| FAMILIARES: | NIEGA |
| ODONTOLÓGICOS: | NIEGA |
| HOSPITALIZACIONES: | NIEGA |
| FARMACOLÓGICO COMERCIAL: | NIEGA |
| TÓXICO-ALÉRGICOS: | NIEGA |
| INFORMACIÓN NUTRICIONAL: | NIEGA |
| ANESTESIOLÓGICOS: | NIEGA |
| TRAUMÁTICOS: | NIEGA |
| ANTECEDENTES PERINATALES: | NIEGA |

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 |
| LOCOMOTOR: | Niega síntomas |
| PIEL Y ANEXOS: | Niega síntomas |
| GASTROINTESTINAL: | Niega síntomas |
| ENDOCRINO: | Niega síntomas |
| CUELLO: | Niega síntomas |
| CARDIORRESPIRATORIO: | Niega síntomas |
| CABEZA: | Niega síntomas |
| OJOS: | AV OD 20/20 OI 20/20 VP 0.5 RESTO EXAMEN EN FICHA MEDICA |
| GENITOURINARIO: | Niega síntomas |

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

Z010 EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Repetido

ANÁLISIS:

EMETROPE

TRATAMIENTO:

NO REQUIERE RX PROTECCION VISUAL PERMANENTE FILTRO UV

VALORACIÓN DE ODONTOLOGÍA POR PRIMERA VEZ

11/12/2020 10:34:03

CÓDIGO DE CONSULTA:

890203 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGÍA GENERAL

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

Detección de alteraciones del adulto

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

"certificado "

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE DE SEXO MASCULINO, DE 40 AÑOS DE EDAD, QUE ASISTE A CONSULTA PARA DILIGENCIAR CERTIFICADO MEDICO DE VUELO, ASINTOMÁTICO SIN TRATAMIENTO CON UNA EVOLUCIÓN DE 1 AÑO Y MEDIO MAS O MENOS PARA HIGIENE ORAL.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

NELSON JAVIER ESPINOSA BERNAL

ESTABLECIMIENTO:

CENTRO DE ALISTAMIENTO PARA EL COMBATE Y SEGURIDAD AVIACION - BOGOTA

NÚMERO DE REGISTRO:

No registra

ESPECIALIDAD:

Odontología General - SSFM

ANTECEDENTES GENERALES

ODONTOLÓGICOS: HACE 1 AÑO Y MEDIO MAS O MENOS HIGIENE ORAL

EXAMEN EXTRA-ORAL

ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR

Estado de la articulación: Normal

ESTRUCTURAS ANATÓMICAS

Cabeza

Segmento de la cabeza: Todos los segmentos de la cabeza

Estado de la cabeza: Normal

Cara

Segmento de la cara: Todos los segmentos de la cara

Estado de la cara: Normal

Cuello

Segmento del cuello: Todos los segmentos del cuello

Estado del cuello: Normal

PERFIL

Tipo de perfil: Recto

PERFIL DE LABIOS

Comisuras

Estado de comisuras: Normal

Labio superior

Estado de labio superior: Normal

Surco nasolabial

Estado de surconasolabial: Normal

EXAMEN INTRA-ORAL

ARCADAS DENTALES

Estado de arcadas: Normal

CLASIFICACIÓN ANGLE

Tipo de clasificación ANGLE: Clase I

Observaciones: Cúspide mesiobucal del primer molar superior ocluye con el surco bucal del primer molar inferior. La oclusión Clase I puede ser dividida adicionalmente en oclusión normal y maloclusión. Ambos subtipos tienen la misma relación molar pero esta última también está caracterizada por apiñamiento, rotaciones u otras irregularidades posicionales

Observaciones: CLASE I DERECHA ,CLASE II IZQUIERDA CANINA MOLAR

Desviación media superior: Desviación a la derecha

Desviación media inferior: Desviación a la derecha

ESTRUCTURAS ANATÓMICAS

Carrillos

Estado: Normal

Observaciones: ---

Frenillos

Estado: Normal

Observaciones: ---

| | |
|------------------------------------|--------------------|
| Maxilar inferior | |
| Estado de maxilar inferior: | Normal |
| Maxilar superior | |
| Estado de maxilar superior: | Normal |
| Mucosa masticatoria | |
| Estado: | Normal |
| Observaciones: | --- |
| Orofaringe | |
| Estado: | Normal |
| Observaciones: | --- |
| GLÁNDULAS | |
| Parótidas | |
| Estado: | Normal |
| Observaciones: | --- |
| Sublinguales | |
| Estado: | Normal |
| Observaciones: | --- |
| Submaxilares | |
| Estado: | Normal |
| Observaciones: | --- |
| LENGUA | |
| Estado: | Normal |
| Observaciones: | --- |
| PALADAR | |
| Estado: | Normal |
| Observaciones: | --- |
| PALPACIÓN MUSCULAR | |
| Nombre del músculo: | Todos los músculos |
| Estado de palpación muscular: | Normal |
| PISO DE LA BOCA | |
| Estado: | Normal |
| Observaciones: | --- |
| SISTEMA NERVIOSO Y VASCULAR | |
| Dentarios | |
| Estado dentarios: | Normal |
| Facial | |
| Estado facial: | Normal |
| Trigénimo | |
| Estado trigénimo: | Normal |

DETALLE DEL ODONTOGRAMA

CUADRANTE : 2 - INCISIVO CENTRAL - DIENTE: 21

| | |
|-------------------------|---|
| CONVENCIÓN | Resina |
| CARA DEL DIENTE | Vestibular |
| DIAGNÓSTICO ODONTOGRAMA | EXAMEN ODONTOLOGICO |
| CÓDIGO CUPS | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGÍA GENERAL |
| ESTADO PROCEDIMIENTO | Programado |
| CONVENCIÓN | Resina |
| CARA DEL DIENTE | Distal |
| DIAGNÓSTICO ODONTOGRAMA | EXAMEN ODONTOLOGICO |
| CÓDIGO CUPS | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGÍA GENERAL |
| ESTADO PROCEDIMIENTO | Programado |

| | |
|---|---|
| CONVENCIÓN | Resina |
| CARA DEL DIENTE | Palatino |
| DIAGNÓSTICO ODONTOGRAMA | EXAMEN ODONTOLOGICO |
| CÓDIGO CUPS | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGÍA GENERAL |
| ESTADO PROCEDIMIENTO | Programado |
| CUADRANTE : 3 - SEGUNDO MOLAR - DIENTE: 37 | |
| CONVENCIÓN | Resina |
| CARA DEL DIENTE | Oclusal |
| DIAGNÓSTICO ODONTOGRAMA | EXAMEN ODONTOLOGICO |
| CÓDIGO CUPS | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGÍA GENERAL |
| ESTADO PROCEDIMIENTO | Programado |

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

Z012 EXAMEN ODONTOLOGICO

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Nuevo

ANÁLISIS:

PACIENTE SANO

TRATAMIENTO:

PACIENTE DE SEXO MASCULINO, DE 40 AÑOS DE EDAD, QUE ASISTE A CONSULTA PARA DILIGENCIAR CERTIFICADO MEDICO DE VUELO, ASINTOMÁTICO SIN TRATAMIENTO CON UNA EVOLUCIÓN DE 1 AÑO Y MEDIO MAS O MENOS PARA HIGIENE ORAL, SE REALIZA DILIGENCIAMIENTO DE CERTIFICADO MEDICO DE VUELO, APERTURA HISTORIA CLÍNICA, ODONTOGRAMA, EDUCACIÓN EN HIGIENE ORAL, NO SE REALIZA INDICE D PLACA NI PROFILAXIS POR LA GENERACIÓN DE AEROSOL EN ÉPOCA D PANDEMIA (COVID-19), SE LE INDICA AL PACIENTE QUE EL ES EL ÚNICO RESPONSABLE DE SU SALUD ORAL, SE DIRECCIONA A PROGRAMA DE SALUD ORAL ADULTEZ, DATOS DE ESTERILIZACIÓN BÁSICO PARA FICHA, A1-C2-P16, FECHA 09-12-2020, RESPONSABLE NELLY GARCIA

CANALIZACIONES SOLICITADAS

| PROFESIONAL DE LA SALUD | REGISTRO PROFESIONAL | DOCUMENTO | PROGRAMA | PROXIMO CONTROL |
|-------------------------------|----------------------|-------------|------------------------|-----------------|
| NELSON JAVIER ESPINOSA BERNAL | | CC 11445243 | Programa de salud oral | 11/01/2021 |

VALORACIÓN AMBULATORIA

11/12/2020 12:07:49

CÓDIGO DE CONSULTA:

890201 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

Detección de alteraciones del adulto

CAUSA EXTERNA:

Otra

MOTIVO DE CONSULTA:

CERTIFICADO MEDICO

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE EN EXAMEN MEDICO PARA CERTIFICACION MEDICA DE VUELO

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

LIBIA ESPERANZA CITA VARGAS

ESTABLECIMIENTO:

CENTRO DE ALISTAMIENTO PARA EL COMBATE Y SEGURIDAD AVIACION - BOGOTA

NÚMERO DE REGISTRO:

666605

ESPECIALIDAD:

Medicina General - SSFM

ANTECEDENTES GENERALES

OTROS: 11/12/2020
COLESTEROL TOTAL: 204 MG/DL
INFECCIOSOS: JUNIO 2020: COVID 19 POSITIVO SIN COMPLICACIONES

EXAMEN FÍSICO

CABEZA Y CRÁNEO: Normal
EXTREMIDADES: PRESENTA TELANGIECTASIAS EN CARA POSTERIOR DE MUSLOS.
EXAMEN GENITOURINARIO: Normal
EXAMEN MENTAL: Normal
MAMAS: Normal
NARIZ: Normal
OJOS: Normal
OÍDOS: Normal
CONDICIONES GENERALES: BUEN ESTADO GENERAL
ABDOMEN: Normal
CUELLO: Normal
EXAMEN NEUROLÓGICO: Normal
OROFARINGE: Normal
PIEL Y FANERAS: Normal
TACTO RECTAL: Normal
TÓRAX: 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: ASINTOMATICO
MAMAS: Niega síntomas

REGISTRO SIGNOS VITALES

SATURACIÓN DE OXÍGENO: 96 %

| | |
|-------------------------------------|---------------------------------|
| PESO: | 69 Kg |
| ÍNDICE DE MASA CORPORAL: | 24,74 Kg/m ² |
| PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA: | 70 mmHg |
| TEMPERATURA: | 36 °C |
| PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: | 110 mmHg |
| FRECUENCIA RESPIRATORIA: | 18 rpm |
| PULSO: | 68 pm |
| ESTATURA: | 1,67 m |
| FRECUENCIA CARDÍACA: | 68 lpm |
| FILTRACIÓN GLOMERULAR: | 0,00 ml/min/1.73 m ² |

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

E780 HIPERCOLESTEROLEMIA PURA

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

PACIENTE EN EXAMEN MEDICO PARA CERTIFICACION MEDICA DE VUELO. PRESENTA HIPERCOLESTEROLEMIA LEVE , YA FUE VALORADO POR NUTRICION, SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES SOBRE DIETA Y EJERCICIO, SE PASA A VALORACION POR MEDICINA AEROESPACIAL. SE LE EXPLICA AL PACIENTE QUE EL ES EL UNICO RESPONSABLE DE SU SALUD.

TRATAMIENTO:

PACIENTE EN EXAMEN MEDICO PARA CERTIFICACION MEDICA DE VUELO. PRESENTA HIPERCOLESTEROLEMIA LEVE , YA FUE VALORADO POR NUTRICION, SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES SOBRE DIETA Y EJERCICIO, SE PASA A VALORACION POR MEDICINA AEROESPACIAL. SE LE EXPLICA AL PACIENTE QUE EL ES EL UNICO RESPONSABLE DE SU SALUD.

VALORACIÓN AMBULATORIA

11/12/2020 12:34:02

CÓDIGO DE CONSULTA:

890302 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Otra

MOTIVO DE CONSULTA:

ASISTE PARA RENOVACION DE CERTIFICADO MEDICO DE VUELO

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE PILOTO UH-60 QUIEN ASISTE PARA RENOVACION DE CERTIFICADO MEDICO DE VUELO. SE EVALUA FICHA MEDICA DE AVIACION ANUAL Y SE EVIDENCIA ENTRE PARAMETROS DE NORMALIDAD. ACTUALMENTE ASINTOMATICO.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

SANDRA LILIANA JIMENEZ RESTREPO

ESTABLECIMIENTO:

CENTRO DE ALISTAMIENTO PARA EL COMBATE Y SEGURIDAD AVIACION - BOGOTA

NÚMERO DE REGISTRO:

40188159

ESPECIALIDAD:

Medicina Aeroespacial - SSFM

ANTECEDENTES GENERALES**OTROS:** NIEGA**EXAMEN FÍSICO**

CONDICIONES GENERALES: NORMAL
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: NIEGA
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 SISTÓLICA: 110 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 16 rpm
PULSO: 68 pm
ESTATURA: 1,67 m
FRECUENCIA CARDÍACA: 68 lpm
NIVEL DE CREATININA: 1,01 mg/dL
FILTRACIÓN GLOMERULAR: 95,43 ml/min/1.73 m²
SATURACIÓN DE OXÍGENO: 95 %
PESO: 69,4 Kg
ÍNDICE DE MASA CORPORAL: 24,88 Kg/m²
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA: 70 mmHg

TEMPERATURA:

36 °C

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

Z027 EXTENSION DE CERTIFICADO MEDICO

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

PACIENTE PILOTO UH-60 QUIEN ASISTE PARA RENOVACION DE CERTIFICADO MEDICO DE VUELO. SE EVALUA FICHA MEDICA DE AVIACION ANUAL Y SE EVIDENCIA ENTRE PARAMETROS DE NORMALIDAD.

TRATAMIENTO:

SE EXPIDE CERTIFICADO MEDICO DE VUELO SIN RESTRICCIONES OPERACIONALES.

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2020-12-1372697

| | | | |
|-----------------------------|---|-----------------|---|
| CODIGÓ CUPS | 890307 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRÍA | | |
| OBSERVACIÓN | VALORACION PARA CERTIFICADO MEDICO DE VUELO | | |
| CODIGÓ CUPS | 890208 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA | | |
| OBSERVACIÓN | VALORACION PARA CERTIFICADO MEDICO DE VUELO | | |
| CODIGÓ CUPS | 954107 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS AEREOS Y OSEOS CON ENMASCARAMIENTO [AUDIOMETRIA TONAL] | | |
| OBSERVACIÓN | VALORACION PARA CERTIFICADO MEDICO DE VUELO | | |
| CODIGÓ CUPS | 890206 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA | | |
| OBSERVACIÓN | VALORACION PARA CERTIFICADO MEDICO DE VUELO | | |

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2020-12-1365135

| | | | |
|-----------------------------|---|-----------------|---|
| CODIGÓ CUPS | 890307 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRÍA | | |
| OBSERVACIÓN | VALORACIÓN PARA CERTIFICADO MEDICO DE VUELO | | |
| CODIGÓ CUPS | 890208 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA | | |
| OBSERVACIÓN | VALORACIÓN PARA CERTIFICADO MEDICO DE VUELO | | |
| CODIGÓ CUPS | 954107 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS AEREOS Y OSEOS CON ENMASCARAMIENTO [AUDIOMETRIA TONAL] | | |
| OBSERVACIÓN | VALORACIÓN PARA CERTIFICADO MEDICO DE VUELO | | |
| CODIGÓ CUPS | 890206 | CANTIDAD | 1 |
| DESCRIPCION DEL CUPS | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA | | |
| OBSERVACIÓN | VALORACIÓN PARA CERTIFICADO MEDICO DE VUELO | | |