

Señores

Recepción Reparto de Tutelas

repartopalmira@cendoj.ramajudicial.gov.co

Palmira, Valle del Cauca.

REF: ACCIÓN DE TUTELA

ACCIONANTE: ERIKA PAOLA ROZO PÉREZ

en calidad de agente oficiosa de mi madre

ALINETH PÉREZ CASTRO

ACCIONADO: CLÍNICA PALMIRA

ERIKA PAOLA ROZO PÉREZ, mayor de edad, vecina de esta ciudad, identificada con la cédula de ciudadanía **No. 1,113,698,976**, residente en Palmira, Valle del Cauca, actuando en calidad de agente oficiosa de mi madre **ALINETH PÉREZ CASTRO**, identificada con la cédula de ciudadana **No. 66,770,947**, instauro acción de tutela contra la **CLÍNICA PALMIRA**, para la protección de los derechos fundamentales a la **SALUD, VIDA, SEGURIDAD SOCIAL, INTEGRIDAD FÍSICA, DIGNIDAD HUMANA E IGUALDAD**,

consagrados en los artículos 11, 49, 48, de la Constitución Nacional, los cuales le están siendo vulnerados, como me permito exponer a continuación lo siguiente:

HECHOS:

PRIMERO: mi madre **ALINETH PÉREZ CASTRO** de 51 años de edad el día miércoles **09/10/2024** sufrió un accidente de tránsito, quien entro por sus propios medios a la Clínica Palmira atendida por **SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR (SOAT)**, con un leve sangrado en la cabeza, dolor de rodilla, fue valorada por el medico **JUAN DAVID ROZO MUÑOZ CC 1,113,644,646** medico general de la **CLÍNICA PALMIRA**. Quien en su valoración decide solo realizar curación en la herida de la cabeza, quien a esto respondo como calidad de hija si le iban a realizar complementarios como por ejemplo una

tomografía computarizada para la cabeza o unos rx de rodilla ya que ella refería dolor. Quien a esto refiere el medico que no es necesario ya que mi madre tenia los signos vitales estables, solo da manejo del dolor y dan de alta con analgésicos ambulatorios, lo cual me parece negligente ya que debieron realizar dichos exámenes para descartas cualquier anomalía a raíz del trauma.

SEGUNDO: el día Martes **26/11/2024** mi madre vuelve e ingresa por sus propios medios a la **CLÍNICA PALMIRA** por una cefalea, quien en esta ocasión le realizan la tomografía computarizada, el tac arroja un **“HEMATOMA SUBDURAL CRÓNICO QUIRÚRGICO, EDEMA CEREBRAL, DESPLAZAMIENTO DE LINEA MEDIA CON REQUERIMIENTO QUIRÚRGICO”** por lo cual la ingresa a monitoreo en **CUIDADOS INTENSIVOS (UCI) Y REMISIÓN COMO URGENCIA VITAL**. Reaccionando a esto le informo a la doctora de turno **MARÍA ALEJANDRA PONCE RAMÍREZ CC 1,113,679,193 MEDICO GENERAL**, lo negligente que fueron En la **CLÍNICA PALMIRA**, el día del accidente ya que debido a esta negligencia el trauma de mi madre empeoro.

TERCERO: el mismo día Martes **26/11/2024** realizan la remisión de la **CLÍNICA PALMIRA** hacia la **CLÍNICA VALLE SALUD SAN FERNANDO S.A.S**, ingresa por Urgencia vital a **CUIDADOS INTENSIVOS (UCI)** ya siendo el día Miércoles **27/11/2024** a las **00:35** am quienes dan un buen manejo de ingreso a mi madre valoración, exámenes, estabilización y pendiente por cirugía de **NEUROCR**. A las **4:30** am la ingresan a cirugía donde le practican un **(DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL POR TREPANACIÓN, CIERRE PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS INTRACRANEALES VÍA ABIERTA, PLASTIA DURAL CON INJERTO, INJERTO OSEO EN CRÁNEO)**

sale de cirugía estable esperando recuperación de la misma, quien permaneció en **CUIDADOS INTENSIVOS (UCI)** hasta el día sábado **30/11/2024** donde en las horas de la noche por su evolución fue trasladada a hospitalización, quien continua con mejoría y el día Domingo **01/12/2024** fue dada de alta con ordenes medicas y medicamentos post operatorios.

CUARTO: estando ya en casa el día Martes **03/12/2024** siendo las **4:36** pm ingresamos con mi madre nuevamente por urgencias a la **CLÍNICA PALMIRA** por un diagnóstico (**EPISODIO SINCOPAL**) ocasionado por un desmayo, fue atendida pero en momento de atención me dicen que **SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR (SOAT)** ya no tiene cupo y ella debe ser remitida a su ips, ya que en la **CLÍNICA PALMIRA** no tiene convenio con **EMSSANAR** quien es la entidad prestadora de servicios de mi madre como régimen subsidiada, quien a esto me opongo por antecedentes de mala atención en dicha ips (**EMSSANAR**), además les informo que todo esto a sucedido por la negligencia de la **CLÍNICA PALMIRA** desde el momento del accidente y que ellos me deben responder por el bienestar de mi madre, ya que esta en juego la salud, la vida y la integridad física mental y emocional de mi madre. Le envía unos exámenes (**tomografía computarizada simple, doppler de cuello y eco cardiograma**) los cuales debían ser autorizados por la eps, con quienes me comuniqué para saber sobre estas autorizaciones y me refieren que se demoran 15 días hábiles en autorizar tiempo que mi madre no tenía, por esta razón decidí junto a mi familia costear los exámenes de manera particular los cuales son costosos, ya que ella lo requería con urgencia. Lo cual no estoy de acuerdo ya que la clínica debería asumir la negligencia y por consecuentes los costos, el día **04/12/2024** junto a la evolución de mi madre y resultados de los exámenes le dan de alta con medicamentos y ordenes de consulta externa.

QUINTO: el día Jueves **05/12/2024** ingresamos nuevamente por urgencias en la **CLÍNICA PALMIRA** siendo las **4:30** pm porque mi madre nuevamente presenta este mismo episodio, quien es atendida como urgencia vital y quien nuevamente me dicen que ella no tiene convenio con la **CLÍNICA PALMIRA** y por el **SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR (SOAT)** no hay cupo, los médicos me refieren que posiblemente es un cuadro de convulsiones como secuela del accidente y/o cirugía, me informan que dependiendo de los resultados de los exámenes deciden si debe ser remitida o no, a su eps en este caso al **HOSPITAL RAÚL OREJUELA BUENO**.

PRETENSIONES

Con fundamento en los hechos relacionados, comedidamente solicito a usted señor juez, se sirva tutelar sus derechos fundamentales a la salud, vida, seguridad social, integridad física, dignidad humana e igualdad.

ORDENAR a la CLÍNICA PALMIRA a hacerse cargo de todo lo que conlleve el bienestar de mi madre ya que por su negligencias nos encontramos en estas circunstancias, igualmente nos hagan el desembolso de lo cancelado en dicha institución de salud, los cuales no nos correspondería pagar. hacer entrega de los medicamentos y asignar cita con especialistas, exámenes requeridos y todo lo que mi madre necesite para su bienestar y salud sin costo alguno de manera urgente, inmediata y sin dilación, a mi madre ALINETH PÉREZ CASTRO debido a el delicado estado de salud que presenta, y que el tratamiento sea de MANERA INTEGRAL, referente a las patologías que presenta por la negligencia de esta institución (CLÍNICA PALMIRA).

PRUEBAS

Copias de las historias clínicas.

Copia ordenes médicas.

Pagos y Ecott.

Copia cédula de mi cédula de ciudadana y de la agenciada.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Fundamento esta acción en el artículo 86 de la Constitución Política y sus decretos reglamentarios 2591 y 306 de 1992, 1382 de 2000 y demás normas concordantes y complementarias. Igualmente, en los artículos 8 de la declaración universal de los derechos humanos, 39 del pacto de derechos Civiles y Políticas y 25 de la Convención de los derechos Humanos.

COMPETENCIA

Es usted, señor juez competente, para conocer del asunto, por la naturaleza de los hechos, por tener Jurisdicción en el domicilio de la Entidad Accionada y de Conformidad con lo dispuesto en el decreto 1382 de 2000.

JURAMENTO.

BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO manifiesto señor Juez, que sobre estos mismos hechos y derechos no he instaurado ninguna acción de tutela, ni contra la misma autoridad

NOTIFICACIONES.

La parte accionante recibirá Notificaciones en: Celular **319-7542213**, correo electrónico Eprozo99@gmail.com

La parte accionada: **CLÍNICA PALMIRA**, correo electrónico
juridica@clinicapalmira.com.co
gerencia@clinicapalmira.com
talentohumano@clinicapalmira.com

Del señor Juez, atentamente

ERIKA PAOLA ROZO PEREZ

Cédula de Ciudadana **No. 1.113.698.976**

CLINICA PALMIRA S.A.

CLINICA PALMIRA S.A.

Nit 891300047-6, CR 31 No. 31 62 PALMIRA, VALLE

RECIBO DE CAJA

Recibo No: 95728

Fecha: 4/12/2024 1:01:47 p. m.

Empresa:

Doc. Liquidacion No 00000251527

PACIENTE : CC-66770947-Alineth Perez Castro

DIRECCION:

Concepto: ECO TT PARTICULAR

Nro Interno:

Valor: **\$319.642**

Valor en Letras: Trescientos diecinueve mil seiscientos cuarenta y dos pesos m/l.

Firma Paciente o Responsable

Realizador por: FTORRES

CLINICA PALMIRA S.A.

CLINICA PALMIRA S.A.

Nit 891300047-6, CR 31 No. 31 62 PALMIRA, VALLE

RECIBO DE CAJA

Recibo No: 95669

Fecha: 4/12/2024 8:09:39 a. m.

Doc. Liquidacion No 00000251391

Empresa:

Nro Interno:

PACIENTE : CC-66770947-Alineth Perez Castro

Valor: **\$162.384**

DIRECCION:

Concepto: PARTICULAR DOPPLER DE CUELLO

Valor en Letras: Ciento sesenta y dos mil trescientos ochenta y cuatro pesos m/l.

Firma Paciente o Responsable

Realizador por: **FTORRES**

CLINICA PALMIRA S.A.

CLINICA PALMIRA S.A.

Nit 891300047-6, CR 31 No. 31 62 PALMIRA, VALLE

RECIBO DE CAJA

Recibo No: 95781

Fecha: 4/12/2024 7:19:30 p. m.

Doc. Liquidacion No 00000251268

Empresa:

Nro Interno:

PACIENTE : CC-66770947-Alineth Perez Castro

Valor: \$363.809

DIRECCION:

Concepto: COPAGO SUB 2

Valor en Letras: Trescientos sesenta y tres mil ochocientos nueve pesos m/l.

Firma Paciente o Responsable

Realizador por: ADUQUE



ECOCARDIOGRAMA MODO M, BIDIMENSIONAL, DOPPLER COLOR

NOMBRE:	ALINETH PEREZ CASTRO		IDENTIFICACIÓN:	66770947	VIDEO:	DD	
EDAD (a):	50	ENTIDAD:	CLINICA PALMIRA	TELÉFONO:	0	TEL (2):	0
PESO (Kg):	87	TALLA (m):	1,6	IMC (Kg/m ²):	33,98	SC (m ²):	1,97

REPORTE

RAO (mm):	31	P.S (mm):	10	V.I.D(mm):	40	FE (%):	61%	Arco (mm):	25
AI (mm):	0	P.P (mm):	9	V.I.S(mm):	25	FA (%):	38%	A Asc (mm):	28

INDICACIÓN:

1.	EVALUAR FUNCIÓN VENTRICULAR		2.	
3.	0		4. (otros)	0

DESCRIPCIÓN

1. VENTRÍCULO IZQUIERDO

A. TAMAÑO:	NORMAL
B. FUNCIÓN GLOBAL:	NORMAL
C. ANÁLISIS SEGMENTARIO:	NORMAL

Pared Antero-Septal	Basal	NORMAL	
	Medio	NORMAL	
	Apical	NORMAL	
	Pared Infero-Septal	Basal	NORMAL
		Medio	NORMAL
		Apical	NORMAL
	Pared Inferior	Basal	NORMAL
		Medio	NORMAL
		Apical	NORMAL
	Pared Postero-Lateral	Basal	NORMAL
		Medio	NORMAL
	Pared Antero-Lateral	Basal	NORMAL
		Medio	NORMAL
		Apical	NORMAL
	Pared Anterior	Basal	NORMAL
		Medio	NORMAL
		Apical	NORMAL

D. FRACCIÓN DE EYECCIÓN ESTIMADA (%): POR EL OBSERVADOR 61%

E. ESPESOR DE LAS PAREDES: NORMALES

F. DETALLES: Sin alteraciones segmentarias de la contractilidad.

2. FUNCIÓN DIASTÓLICA DEL VI

Normal

3. ATRIO IZQUIERDO

AREA (cm ²):	21	I. AREA (cm ²):	10,68	VOLUMEN (ml)	65	I. VOLUMEN (ml)	33,06
--------------------------	----	-----------------------------	-------	--------------	----	-----------------	-------

4. VÁLVULA MITRAL

Con alteración estructural y/o funcional.

GRADO DE INSUFICIENCIA:

Leve (1/4)

Sin restricción a su apertura.

VP (Mi):	0	GP(Mi):	0,0	GM(Mi):	0,0	PHT:	0	AREA (cm ²):	#iDIV/0!
----------	---	---------	-----	---------	-----	------	---	--------------------------	----------

5. VÁLVULA AÓRTICA

Sin alteración estructural, ni funcional relevantes.

GRADO DE INSUFICIENCIA:

No tiene (0/4)

Sin restricción a su apertura. Trivalva.

VP (Ao):	1,2	GP(Ao):	5,8	GM(Ao):	0	AREA@:	#iDIV/0!	Rel. Vel.:	0,75
----------	-----	---------	-----	---------	---	--------	----------	------------	------

6. VÁLVULA TRICÚSPIDE

Grado de insuficiencia:	No tiene (0/4)	TR (m/s):	0	GP (mmHg):	0
		PSP(mmHg):	0	Credibilidad:	No Aplica

7. VÁLVULA PULMONAR

Válvula pulmonar sin alteración en el espectro de velocidades.	GRADO DE INSUFICIENCIA:	No tiene (0/4)
	T. de Aceleración (mseg):	130

8. ATRIO DERECHO

Normal

9. VENTRÍCULO DERECHO

A. TAMAÑO:	NORMAL	VDD (mm):	36
B. FUNCIÓN GLOBAL:	NORMAL	TAPSE(mm):	22
C. DETALLES:			

Motilidad adecuada de la pared libre.

10. SEPTUMS

INTERATRIAL	Integro
INTERVENTRICULAR	Integro

11. PERICARDIO

Sin colecciones, ni engrosamiento

12. VENA CAVA INFERIOR

No dilatada-Colapsa Adecuadamente

13. AORTA

Raíz:	NORMAL	Ascendente	NORMAL	Arco:	NORMAL
-------	--------	------------	--------	-------	--------

14. COMENTARIOS ADICIONALES**CONCLUSIONES**

Ventrículo izquierdo de tamaño normal, con función sistólica preservada. Patrón diastólico normal. Atrio izquierdo de tamaño normal. Válvula mitral con insuficiencia leve. Cavidades derechas normales. Probabilidad baja para hipertensión pulmonar.

DR. HUGO DUQUE ROMERO
MD INTERNISTA CARDIÓLOGO
TP 4540-93



CLINICA
PALMIRA

CLINICA PALMIRA S.A.

Nit. 891300047-6 Dir. CR 31 No. 31 62 Tel. 2856070

Historia Clínica

HC No.	CC 66770947	Paciente	Alineth Perez Castro		
Identificación	CC 66770947	Ocupación			
Fecha Nac.	1973/12/05	Est. Civil	Edad	50 Año(s)	
Dirección	CRA 19 32 17 PALMIRA	Teléfono	3103429186	Sexo	F
Niv Educativo		Religion	Raza	Negro(a),	

DATOS DE LA ADMISION

Registro No.	207766	Fecha Admisión	2024/10/09 14:19	Ing. Por	Urgencias
Tipo Usuario	Contributivo	Tipo Afiliado	Cotizante	Nivel	1
Contrat	SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR (SOAT)				

DATOS DEL ACOMPAÑANTE

Nombre	CARLOS CUARAN	Parentesco	HIJO
Dirección		Teléfono	3103429186

Urgencia

Fecha Hora: 2024/10/09 14:53

Anamnesis

MOTIVO DE CONSULTA "ME ACCIDENTE".

ENFERMEDAD ACTUAL PACIENTE FEMENINA DE 50 AÑOS DE EDAD REFIERE ACCIDENTE DE TRANSITO EN VIA PUBLICA EL DIA DE HOY 09/10/2024 SIENDO APROXIMADAMENTE 1:30 PM PORTABA CASCO , REFIERE IBA DE PASAJERA EN MOTO Y COLISIONA CON CAMION , CAF DE MOTO PRESENTADO TRAUMA EN REGION OCCIPITAL REGION SUPERIOR CENTRAL CON HERIDA HORIZONDAL DE 1.5CM ESCASO SANGRADO, NO PERDIDA DE CONCIENCIA, PIERNA DERECHA ABRASION SUPERICIAL NO ALTERACIONES NE MOVILIDAD NIEGA OTROS TRAUMAS O SINTOMAS.

Antecedentes

PATOLÓGICOS DM TIPO 2 NO IR, HTA.

FARMACOLÓGICOS METFORMINA 1 TAB CADA 12H, LOSARTAN 50MG CADA 24H.

ALERGIAS NIEGA.

PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO COLECISTECTOMIA, CESAREA.

Examen Físico

Evaluación General

SIGNOS VITALES Tension Arterial Sistolica 131.00 . Tension Arterial Diastolica 79.00 . Tension Arterial Media 96.33 . Frec.Cardíaca (L/Min) 116.00 . Frec.Respiratoria (Res / min) 20.00 . Temp (°C) 36.00 . Peso(Kg) 85.00 . Talla(M) 1.60 . Saturación de Oxígeno 96.00 . Indice Masa Corporal 33.20 .

ESTADO GENERAL PACIENTE INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ALERTA, AFEBRIL, ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

CABEZA: REGION OCCIPITAL REGION SUPERIOR CENTRAL CON HERIDA HORIZONDAL DE 1.5CM SUPERFICIAL ESCASO SANGRADO

OJOS: ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, PUPILAS ISOCORICAS

ORL: MUCOSAS ORAL HUMEDA E HIDRATADA, NO PLACAS, NO ERITEMA

CUELLO: MOVIL SIMETRICO, SIN ADENOPATIAS

TORAX: SIMETRICO, MURMULLO VESICULAR PRESENTE ,CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, NO RUIDOS SOBREGREGOS, RSCS RITMICOS DE BUEN TONO E INTENSIDAD, NO SOPLOS, NO RUIDOS SOBRE AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL O PROFUNDA, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO, SIN

SIGNOS DE IRRITACION PERITONIAL. PUÑO PERCUSION EN REGION DORSAL NEGATIVA

HC No.

CC 66770947

Paciente

Alineth Perez Castro

ÓSTEOMUSCULAR: PIERNA DERECHA ABRASION SUPERICIAL
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR < 2 SEGUNDOS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES
SNC: CONCIENTE, SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE GLASGOW 15/15.

Diagnóstico

Causa Externa Accidente de tránsito de origen común

Dx. Principal S019-Herida De La Cabeza, Parte No Especificada

Dx. Rel. 1 M796-Dolor En Miembro

Conducta y Plan PACIENTE FEMENINA QUIEN PRESENTO ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA DE CRANEO LEVE CON HERIDA EN CUERO CABELLUDO SIN ALTERACIONES DE CONCIENCIA ADEMAS TRAUAMA EN PIERNA SIN ALTERACIONES MOTORAS SE INRGESA PARA CURACION NO REQUEIRE SUTURA, POSTERUOE A MANEJO ANALGESICO SE DA EGRESO CON FORMULA, INCAPACIDAD, RECOMENDACIOENS Y SIGNOS DE ALARMAP ARA CONSULTAR REFIERE ENTENDER Y ACETPAR HIJA Y PACIENTE

Juan David Roza M.

Juan David Roza M.
Medicina General : S. O.
C.C. 1 113 644 646

Juan David Roza Muñoz

CC 1113644646

Médico(a) General

HC No.	CC 66770947	Paciente	Alineth Perez Castro		
Identificación	CC 66770947	Ocupación			
Fecha Nac.	1973/12/05	Est. Civil	Edad	50 Año(s)	
Dirección	CRA 19 32 17 PALMIRA	Teléfono	3103429186	Sexo	F
Niv Educativ		Religion	Raza	Negro(a), M	

EPICRISIS

Fec. Ingreso	2024/10/09 14:53	Servicio de Ingreso	Urgencia
Fec. Egreso	2024/10/09 15:13	Servicio de Egreso	Urgencia

Datos del Ingreso

Motivo:

"ME ACCIDENTE",

Estado General:

-

Enfermedad Actual:

PACIENTE FEMENINA DE 50 AÑOS DE EDAD REFIERE ACCIDENTE DE TRANSITO EN VIA PUBLICA EL DIA DE HOY 09/10/2024 SIENDO APROXIMADAMENTE 1:30 PM PORTABA CASCO , REFIERE IBA DE PASAJERA EN MOTO Y COLISIONA CON CAMION , CAE DE MOTO PRESENTADO TRAUMA EN REGION OCCIPITAL REGION SUPERIOR CENTRAL CON HERIDA HORIZONTAL DE 1.5CM ESCASO SANGRADO, NO PERDIDA DE CONCIENCIA, PIERNA DERECHA ABRASION SUPERICIAL NO ALTERACIONES NE MOVILDIAD NIEGA OTROS TRAUMAS O SINTOMAS,

Antecedentes:

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: DM TIPO 2 NO IR, HTA, ANTECEDENTES FARMACOLÓGICOS: METFORMINA 1 TAB CADA 12H, LOSARTAN 50MG CADA 24H, ANTECEDENTES ALERGIAS: NIEGA, ANTECEDENTES PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO: COLECISTECTOMIA, CESAREA,

Revisión x Sistemas:

-

Hallazgos del Examen Fisico:

SIGNOS VITALES: Tension Arterial Sistolica 131.00 , Tension Arterial Diastolica 79.00 , Tension Arterial Media 96.33 , Frec. Cardiaca (L/Min) 116.00 , Frec. Respiratoria (Res / min) 20.00 , Temp (°C) 36.00 , Peso(Kg) 85.00 , Talla(M) 1.60 , Saturación de Oxígeno 96.00 , Indice Masa Corporal 33.20 , ESTADO GENERAL: PACIENTE INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ALERTA, AFEBRIL, ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA 
 CABEZA: REGION OCCIPITAL REGION SUPERIOR CENTRAL CON HERIDA HORIZONTAL DE 1.5CM SUPERICIAL ESCASO SANGRADO
 OJOS: ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, PUPILAS ISOCORICAS
 ORL: MUCOSAS ORAL HUMEDA E HIDRATADA, NO PLACAS, NO ERITEMA
 CUELLO: MOVIL SIMETRICO, SIN ADENOPATIAS
 TORAX : SIMETRICO, MURMULLO VESICULAR PRESENTE ,CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, NO RUIDOS SOBREGREAGOS, RSCS RITMICOS DE BUEN TONO E INTENSIDAD, NO SOPLOS, NO RUIDOS SOBRE AGREGADOS.
 ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERICIAL O PROFUNDA, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. PUÑO PERCUSION EN REGION DORSAL NEGATIVA
 OSTEOMUSCULAR: PIERNA DERECHA ABRASION SUPERICIAL 
 EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES, NO EDEMAS, LLENADO CAPILARlt; 2 SEGUNDOS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES
 SNC: CONCIENTE, SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE GLASGOW 15/15,

Conducta:

-

Diagnosticos de Ingreso

NómbreDiagnostico	TipoDiagnostico	Observaciones
Herida De La Cabeza, Parte No Especificada	Impresión diagnóstica	
Dolor En Miembro	Impresión diagnóstica	

Datos de la Evolución

Resumen:

PACIENTE FEMENINA QUIEN PRESENTO ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA DE CRANEO LEVE CON HERIDA EN CUERO CABELLUDO SIN ALTERACIONES DE CONCIENCIA ADEMAS TRAUAMA EN PIERNA SIN ALTERACIONES MOTORAS SE INGRESA PARA CURACION NO REQUEIRE SUTURA, POSTERUOE A MANEJO ANALGESICO SE DA EGRESO CON FORMULA, INCAPCIDAD, RECOMENDACIOENS Y SIGNOS DE ALARMAP ARA CONSULTAR REFIERE ENTENDER Y ACETPAR HIJA Y PACIENTE

Resultados:

-

Justificación:

-

Datos del Egreso

Diagnosticos de Egreso

Nombrediaagnostico	TipoDiagnostico	Observaciones
Herida De La Cabeza, Parte No Especificada	Confirmado repetido	

Condiciones Generales:

-

Plan de Manejo Ambulatorio:

-

Juan David Rozo M.

Juan David Rozo M.
Medicina General : S. O.
C C 1 113 644 646

Juan David Rozo Muñoz

CC 1113644646

Médico(a) General

--

Paciente que el día 09 Oct 2024 en calidad de pasajero de móvil, colisiona con otro móvil, ocasionando trauma en cabeza, (pecho casto), también presenta trauma en miembro superior izquierdo, posterior al evento presenta cefalea intensa que lo hace consultar el día de hoy. También fue cianeo donde evidencia hematoma subdural craneo derecho, edema cerebral, desplazamiento de línea media con requerimiento qf, por lo cual ingresa para monitorio y revisiones con urgencia cerebral.

RESUMEN INGRESO

cc 66770947

ADM 221135



CLINICA PALMIRA S.A.
 Nit. 891.300.047-6
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
KARDEX - UCI

CÓDIGO: FKUCI-01

VERSIÓN: 01

1er. Apellido Perez		2do. Apellido Castro		Nombres Alineeth		CAMA No. F	
FECHA INGRESO		EDAD		HORA		TELEFONO	
ANO	MES	DIA					
2024	11	26	50	17:40			
DIETA				DIAGNOSTICO:			
GRUPO SANGUINEO				PESO Kg		TALLA cms	
						SUPERF CORPORAL	
ENTIDAD:				Vigilancia neurologia estricta			
Socot / Embarcar				T2/T3/NO.			

FECHA		MEDICAMENTO	VIA	DOSIS	HORARIO	SUSP.	LEV.
DIA	MES						
26	11	Sol hipertónica al 3%	EV	150cc c/6h	18-24-06-12		Sol. Salina 0.9% 450cc + 25cc de Katal = 60cc/h
26	11	Levetiracetam x 500mg	EV	1 amp d/12h	08-20		
26	11	Omeprazol x 40mg	EV	1 amp d/dia	06		
26	11	Tramadol x 50mg	EV	1 amp d/8h	20-04-12		
26	11	Dipirona x 1gr	EV	1 amp d/6h	22-08-10-18		
26	11	Lansartan x 30mg	VO	1 tab c/dia	08		
26	11	Glucocorticoides + ENI	cap.	1/2-11/2	-17/2-22		

FECHA	DIA	MES	MEDICAMENTO	VIA	DOSIS	HORARIO	SUSP.	LEV.
26	11	26	Sal. Sulfato de K...	EV	1000 c/12h	18-21-06-12		
26	11	26	Amoxicilina 1500mg	EV	1000 c/12h	08-20		
26	11	26	Amoxicilina 1500mg	EV	1000 c/12h	08-20		
26	11	26	Amoxicilina 1500mg	EV	1000 c/12h	08-20		
26	11	26	Amoxicilina 1500mg	EV	1000 c/12h	08-20		
26	11	26	Amoxicilina 1500mg	EV	1000 c/12h	08-20		
26	11	26	Amoxicilina 1500mg	EV	1000 c/12h	08-20		
26	11	26	Amoxicilina 1500mg	EV	1000 c/12h	08-20		
26	11	26	Amoxicilina 1500mg	EV	1000 c/12h	08-20		
26	11	26	Amoxicilina 1500mg	EV	1000 c/12h	08-20		

ENTIDAD: <i>Sol / Emagranar</i>		Vigilancia neurologica estirada	
GRUPO SANGUINEO	PRSO Kg	TALLA cms	SUPERF CORPORAL
DIETA	EDAD	HORA	TELEFONO
FECHA INGRESO	ANOS MES DIA	DIAGNOSTICO:	CAMA No.
1er. Apellido	2do. Apellido	Nombres	
 CLINICA PALMIRA S.A. NIT. 891.300.047-6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO KARDEX - UCI			
CÓDIGO: FKUCI-01		VERSION: 01	

ADP/221135 *cc 66770947*

RESUMEN INGRESO

Paciente que el día 09 Oct 2024 en calidad de pasajera de motobici colisiona con otro moto, ocasionando trauma en cabeza, (portaba casco), -también presenta trauma en NO consulto pero dan egreso, posterior al evento presenta cefalea intensa que la hace consultar el día de hoy. Toman TAC craneo donde evidencia hematoma subdural, crónico quirúrgico, edema cerebral, desolcamiento de línea media con requerimiento qx, por lo cual ingresan para monitoria y remision con urgencia vital.

Historia Clínica CC66770947
Paciente: ALINETH PEREZ CASTRO
Acompañante CARLOS CUARAN
Direccion CRA 19 32 17
Contrato: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR (SOAT) - NI860002180

No. Iden CC66770947
Fec. Nac. 1973/12/05
Fec. Admision 2024/11/26
Tel. 3103429186
Sexo: F

Evolución Médica Urgencia

Fec-Hora: 2024/11/26 15:16 Edad 50 años

** EVOLUCION MEDICINA GENERAL **

DIAGNOSTICOS:
TRAUMA CRANEOENCEFALICO
- HEMATOMA SUBDURAL DERECHO CRONICO
- EDEMA CEREBRAL
- DESPLAZAMIENTO DE LINEAL MEDIA
ACCIDENTE DE TRANSITO

ANTECEDENTES:
DIABETES MELLITUS II NO IR
HIPERTENSION ARTERIAL

S: PACIENTE REFIERE CONTROL DEL DOLOR AL MOMENTO, NIEGA EMESIS, NIEGA NÁUSEAS, NIEGA DIARREA, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍA

O: ENCUENTRO PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERA VÍA ORAL

C/C. NORMOCEFALICO, ORL, MUCOSAS HÚMEDAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS. CUELLO SIMÉTRICO, SIN ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR

TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, SIN TIRAJES INTERCOSTALES, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS DE BUEN TONO E INTENSIDAD NO SE AUSCULTAN SOPLOS NI SOBREGREGADOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE DE BUENA INTENSIDAD EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREGREGADOS.

ABD: BLANDO DEPRESIBLE, SIN PRESENCIA DE DOLOR MASA O MEGALIAS, NO ASCITIS, NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

G/U SE OMITE.

EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, SIN EDEMA, SENSIBILIDAD Y FUERZA CONSERVADA, LLENADO CAPILAR < 3 SEG. ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS.

SNC ALERTA, ORIENTADO, GLASGOW 15/15. SIN FOCALIZACIÓN Y SIN SIGNOS MENÍNGEOS.

RADIOGRAFÍA DE PIERNA: NO SE OBSERVA FRACTURA, NO LUXACION. (PENDIENTE REPORTE OFICIAL)

TAC DE CRANEO SIMPLE: HEMATOMA SUBDURAL CRONICO QUIRURGICO, EDEMA CEREBRAL, DESPLAZAMIENTO DE LINEA MEDIA CON COMPRESION DE VENTRICULO DERECHO

PACIENTE REFIERE ACCIDENTE DE TRANSITO EL DÍA 09/10/2024 EN CALIDAD DE PASAJETA DE MOTO. COLISIONA CONTRA MOTO, ESTABA EN MOVIMIENTO, VIA PUBLICA, CARRO FANTASMA TRAS EL EVENTO LOGRA BIPEDESTACIÓN Y MARCHA. TCE, NIEGA PERDIDA DEL CONOCIMIENTO, PORTABA CASCO DE SEGURIDAD, NIEGA CONSUMO DE ALCOHOL U OTRA DROGA PREVIO AL EVENTO, CON POSTERIOR TRAUMA A NIVEL DE PIERNA DERECHA, ASOCIADO. REFIERE PERSISTENCIA DE CEFALEA NIEGA FIEBRE, NIEGA SINTOMAS URINARIOS, NIEGA SINTOMAS GASTROINTESTINALES, NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS, AL MOMENTO DE EVALUACIÓN TAC DE CRANEO SIMPLE: HEMATOMA SUBDURAL CRONICO QUIRURGICO, EDEMA CEREBRAL, DESPLAZAMIENTO DE LINEA MEDIA CON COMPRESION DE VENTRICULO DERECHO, COMENTADA CON DR MIER NEUROCX QUIEN CONSIDERA REMISION PACIENTE CON REQUERIMIENTO QUIRURGICO INCIAR REMISION URGENTE, EN RELACIONAROE SE DECIDE UCI ACEPTADA POR DR LOPEZ, SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA MEDICA QUIEN REIFIER ENTEYC APR.

María Alejandra Ponce Ramirez
CC 1113679193 T.P. 1113679193
Médico(a) General

Historia Clínica	CC66770947	No. Iden	CC66770947
Paciente:	ALINETH PEREZ CASTRO	Fec. Nac.	1973/12/05
Acompañante	CARLOS CUARAN	Fec. Admisión	2024/11/26
Dirección	CRA 19 32 17	Tel.	3103429186
Contrato:	SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR (SOAT) - NI860002180		

Sexo: F

Evolución Médica UCI Adultos

Fec-Hora: 2024/11/26 20:06 Edad 50 años

EVOLUCION UCI NOCHE
ALINETH PEREZ CASTRO
50 AÑOS

ESTANCIA EN UCI: INGRESO HOY

DIAGNOSTICOS

- HEMATOMA SUBDURAL CRONICO DERECHO CON EFECTO DE MASA, DESVIACION DE LINEA MEDIA. EDEMA CEREBRAL
- ANTEC DE TCE MODERADO EN OCTUBRE 9 DE 2024
- DIABETES MELLITUS X HC

CRITERIOS DE UCI:

VIGILANCIA NEUROLOGICA ESTRICTA
ALTO RIESGO DE DETERIORO NEUROLOGICO

PROBLEMAS: REQUIERE REMISION URGENTE A NCR, HIPOKALEMIA LEVE, MAL MANEJO DE SECRESIONES BRONQUIALES

EXAMEN FISICO

S: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, NIEGA CEFALEA NIEGA DOLOR
 SV: PA 125/78 MMHG PAM 93 FC 90 FR 21 T° 36°C SATO2 95% CON FIO2 50% POR MV A 12 LPM
 GLUCOMETRIA 188 MG DL GU 0,0 CC KG HR
 MUCOSA ORAL HUMEDA SIN SANGRADO, CUELLO MOVIL SIN IY
 TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE RSCRS SIN SOPLO, MV CON RONCUS DISPERSOS BILATERALES
 ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION
 EXTREMIDADES SIMETRICAS MOVILES CON EDEMA EN TOBILLO IZQUIERDO Y AREA DE EQUIMOSIS, LLENADO CAPILAR < 3 SEG
 SNC SOMNOLIENTA CON PERIODOS DE VIGILIA CORTA, RESPONDE AL LLAMADO VERBAL DE MANERA RAPIDA, CON GLASGOW AO:
 4 RV: 5 RM: 4 TOTAL: 13/15

PARACLINICOS DE INGRESO:

HEMOGRAMA LEUC 13810 NEU 68,6% LINF 23,3% HB 13,7 HCTO 39,7 PLAQ 274,000
 TP 12" INR 1,01 TPT 29,4"
 ELECTROLITOS NA 152 K 3,38
 FUNCION RENAL CREAT 0,87 BUN 10,1

ANALISIS/PLAN: PACIENTE ADULTA MADURA CON ANTECEDENTE DE DM NO IR, QUIEN INGRESA EN CONTEXTO DE CEFALEA POST TRAUMATICA CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRANSITO EL 09/10/24 (MOTO-CARRO FANTASMA) SIN PERDIDA DEL ESTADO DE CONSCIENCIA, SIN EVALUACION INICIAL DE NEUROIMAGEN, SIN EMBARGO CON CEFALEA INCRESCENSO Y DETERIORO DE LA CLASE FUNCIONAL CON PERIODOS DE SOMNOLENCIA MARCADOS POR LO QUE SE REALIZA TAC DE CRANEO EVIDENCIANDOSE HEMATOMA SUBDURAL CRONICO DERECHO CON EFECTO DE MASA, EL CUAL FUE VALORADO POR NEUROCCX DE LA INSTITUCION (DR MIER) QUIEN COMENTA QUE DEBE SER REMITIDA CON URGENCIA POR REQUERIR INTERVENCION QX DE DRENAJE DE HEMATOMA, SE INICIA REMISION URGENTE SIN EMBARGO HASTA EL MOMENTO SIN RESPUESTA POR PARTE DE SOAT, EN EL MOMENTO REQUIRIENDO O2 SUPLEMENTARIO CON MV SIN SIGNOS DE FALLA VENTILATORIA INMINENTE, PERSISTENCIA DE SOMNOLENCIA, TIENE MAL MANEJO DE SECRESIONES BRONQUIALES POR LO QUE SE HARA RX DE TORAX EN BUSQUEDA DE FOCO INFECCIOSO PULMONAR SOBREGREGADO Y SE CORREGIRA HIPOKALEMIA, SE CONTINUARA EN VIGILANCIA NEUROLOGICA ESTRICTA YA QUE SI EL AVANCE DEL HEMATOMA CONLLEVA A DETERIORO NEUROLOGICO SUBITO REQUERIRA DE IOT Y VMI Y POSIBLES COMPLICACIONES MAYORES, PRONOSTICO MUY RESERVADO QUE REQUIERE MANEJOS NEUROQUIRURGICOS QUE NO TENEMOS EN LA INSTITUCION POR LO QUE SE CONTINUARA CON REMISION URGENTE A NEUROCCX


 Tatiana Julley Arango Ramirez
 CC 1140415975 T.P. 1140415975
 Médico(a) Especialista
 Anestesiología

Historia Clínica	CC66770947	No. Iden	CC66770947
Paciente:	ALINETH PEREZ CASTRO	Fec. Nac.	1973/12/05
Acompañante	CARLOS CUARAN	Fec. Admision	2024/11/26
Direccion	CRA 19 32 17	Tel.	3103429186
Contrato:	SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR (SOAT) - NI860002180		

Evolución Médica UCI Adultos

Fec-Hora: 2024/11/26 20:06 Edad 50 años

EVOLUCION UCI NOCHE
ALINETH PEREZ CASTRO
50 AÑOS

ESTANCIA EN UCI: INGRESO HOY

DIAGNOSTICOS

- HEMATOMA SUBDURAL CRONICO DERECHO CON EFECTO DE MASA, DESVIACION DE LINEA MEDIA. EDEMA CEREBRAL
- ANTEC DE TCE MODERADO EN OCTUBRE 9 DE 2024
- DIABETES MELLITUS X HC

CRITERIOS DE UCI:

VIGILANCIA NEUROLOGICA ESTRICTA
ALTO RIESGO DE DETERIORO NEUROLOGICO

PROBLEMAS: REQUIERE REMISION URGENTE A NCR, HIPOKALEMIA LEVE, MAL MANEJO DE SECRESIONES BRONQUIALES

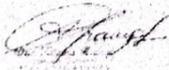
EXAMEN FISICO

S: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, NIEGA CEFALEA NIEGA DOLOR
SV: PA 125/78 MMHG PAM 93 FC 90 FR 21 T° 36°C SATO2 95% CON FIO2 50% POR MV A 12 LPM
GLUCOMETRIA 188 MG DL GU 0,0 CC KG HR
MUCOSA ORAL HUMEDA SIN SANGRADO, CUELLO MOVIL SIN IY
TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE RSCRS SIN SOPLO, MV CON RONCUS DISPERSOS BILATERALES
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION
EXTREMIDADES SIMETRICAS MOVILES CON EDEMA EN TOBILLO IZQUIERDO Y AREA DE EQUIMOSIS, LLENADO CAPILAR < 3 SEG
SNC SOMNOLIENTA CON PERIODOS DE VIGILIA CORTA, RESPONDE AL LLAMADO VERBAL DE MANERA RAPIDA, CON GLASGOW AO:
4 RV: 5 RM: 4 TOTAL: 13/15

PARACLINICOS DE INGRESO:

HEMOGRAMA LEUC 13810 NEU 68,6% LINF 23,3% HB 13,7 HCTO 39,7 PLAQ 274.000
TP 12" INR 1,01 TPT 29,4"
ELECTROLITOS NA 152 K 3,38
FUNCION RENAL CREAT 0,87 BUN 10,1

ANALISIS/PLAN: PACIENTE ADULTA MADURA CON ANTECEDENTE DE DM NO IR, QUIEN INGRESA EN CONTEXTO DE CEFALEA POST TRAUMATICA CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRANSITO EL 09/10/24 (MOTO-CARRO FANTASMA) SIN PERDIDA DEL ESTADO DE CONSCIENCIA, SIN EVALUACION INICIAL DE NEUROIMAGEN, SIN EMBARGO CON CEFALEA INCRESCENSO Y DETERIORO DE LA CLASE FUNCIONAL CON PERIODOS DE SOMNOLENCIA MARCADOS POR LO QUE SE REALIZA TAC DE CRANEO EVIDENCIANDOSE HEMATOMA SUBDURAL CRONICO DERECHO CON EFECTO DE MASA, EL CUAL FUE VALORADO POR NEUROCX DE LA INSTITUCION (DR MIER) QUIEN COMENTA QUE DEBE SER REMITIDA CON URGENCIA POR REQUERIR INTERVENCION QX DE DRENAJE DE HEMATOMA, SE INICIA REMISION URGENTE SIN EMBARGO HASTA EL MOMENTO SIN RESPUESTA POR PARTE DE SOAT, EN EL MOMENTO REQUIRIENDO O2 SUPLEMENTARIO CON MV SIN SIGNOS DE FALLA VENTILATORIA INMINENTE, PERSISTENCIA DE SOMNOLENCIA, TIENE MAL MANEJO DE SECRESIONES BRONQUIALES POR LO QUE SE HARA RX DE TORAX EN BUSQUEDA DE FOCO INFECCIOSO PULMONAR SOBREGREGADO Y SE CORREGIRA HIPOKALEMIA, SE CONTINUARA EN VIGILANCIA NEUROLOGICA ESTRICTA YA QUE SI EL AVANCE DEL HEMATOMA CONLLEVA A DETERIORO NEUROLOGICO SUBITO REQUERIRA DE IOT Y VMI Y POSIBLES COMPLICACIONES MAYORES, PRONOSTICO MUY RESERVADO QUE REQUIERE MANEJOS NEUROQUIRURGICOS QUE NO TENEMOS EN LA INSTITUCION POR LO QUE SE CONTINUARA CON REMISION URGENTE A NEUROCX



Tatiana Julley Arango Ramirez
CC 1140415975 T.P. 1140415975

Médico(a) Especialista
Anestesiología



Fecha: 11/26/2024
Hora: 22:03:38

Nombre : ALINETH PEREZ CASTRO
ID : 66770947
Edad: 50 Años
Medico :
Orden : -Codigo Interno Cliente :

Fecha Recepcion: 26/11/24 18:35:08
Fecha Impresión: 26/11/24 22:03:38
Empresa : CLINICA PALMIRA S.A - 6
Codigo Interno : 000307544

Analisis	Resultado	Unidad	Valor de Referencia
----------	-----------	--------	---------------------

HEMATOLOGÍA

HEMOGRAMA IV

Método: N/A

RECuento TOTAL DE LEUCOCITOS	13.81	x 10 ³ /uL	4 - 10
RECuento DE GLOBULOS ROJOS	4.41	x 10 ⁶ /uL	3.5 - 5.6
HEMOGLOBINA	13.7	g/dl	12 - 16
HEMATOCRITO	39.7	%	37 - 45
MCV	90.1	fL	79 - 101
MCH	30.9	pg	26 - 35
MCHC	34.3	g/dl	31 - 37
RECuento DE PLAQUETAS	274	x 10 ³ /uL	150 - 450
RDW-CV	14	%	17 - 18
MPV	9	fL	5 - 13
NEUTROFILOS#	9.48	x 10 ³ /uL	1.8 - 6.5
LINFOCITOS#	3.21	x 10 ³ /uL	0.8 - 4.5
MONOCITOS#	0.62	x 10 ³ /uL	0 - 1.2
EOSINOFILOS#	0.48	x 10 ³ /uL	0 - 1
BASOFILOS#	0.02	x 10 ³ /uL	0 - 0.3
NEUTROFILOS%	68.6	%	45 - 65
BASOFILOS%	0.1	%	0 - 3
LINFOCITOS%	23.3	%	20 - 45
MONOCITOS%	4.6	%	0 - 12
EOSINOFILOS%	3.4	%	0 - 10

Nombre: Leonardo Martinez Pacheco
1128395489 - Bacteriologo
11/26/2024 7:42:59 PM

COAGULACIÓN

PT

Método: Foto óptica coagulométrica

INR	1.01		0.9 - 1.3
PT	12.0	Segundos	9.8 - 12.1
Control Normal PT	11.5	segundos	

PTT

Método: Foto óptica coagulométrica

PTT	29.4	Segundos	22.7 - 32
Control Normal PTT	28.0	segundos	



Fecha: 11/26/2024
Hora: 22:03:38

Nombre : ALINETH PEREZ CASTRO
ID : 66770947
Edad: 50 Años
Medico :
Orden : -Codigo Interno Cliente :

Fecha Recepcion: 26/11/24 18:35:08
Fecha Impresión: 26/11/24 22:03:38
Empresa : CLINICA PALMIRA S.A - 6
Codigo Interno :000307544

Analisis	Resultado	Unidad	Valor de Referencia
QUÍMICA			
BUN Método: Colorimétrico	10.1	mg/dl	9 - 23
CREATININA Método: Colorimétrico	0.87	mg/dL	0.5 - 1.1
POTASIO Método: Potenciometria Indirecta	* 3.38	mmol/L	3.5 - 5.1
SODIO Método: Potenciometria Indirecta	* 152	mmol/L	136 - 145

Nombre: Leonardo Martinez Pacheco
1128395489 - Bacteriologo
11/26/2024 7:43:15 PM

Nombre: Leonardo Martinez Pacheco
1128395489 - Bacteriologo
11/26/2024 7:42:59 PM

VALORACION DEL RIESGO DE CAIDA - ESCALA DE MORSE

CÓDIGO: FOSGC-SP-01
 VERSIÓN: 03
 PAGINA: 1 de 1



Nombre del paciente: Alineth Perez Carra

Edad: 50

Sexo: M F

Numero de Historia clínica: 6677094

N.º de cama: 1

Aseguradora o EPS: Emssanar / socd
 Proceso: UCI

Diagnostico: TCE

Esta escala se utiliza en las primeras 24 horas desde el ingreso del paciente para evaluar el riesgo de caídas.

N.º	Factor de riesgo a identificar	Descripción del riesgo	PUNTOS	EVOLUCIÓN 24 HORAS
1	Edad menor de 7 años y mayor de 60 años	No	0	0
		Si	10	10
2	Historia de caídas	No	0	0
		Si	25	25
3	Diagnóstico secundario (más de un diagnóstico relevante, medicamentos: Diuréticos, Antihipertensivos, sedantes, hipnótico, betabloqueadores, anticoagulantes)	No	0	0
		Si	15	15
4	Necesita ayuda para caminar	Ninguna, reposos en cama, asistencia de familiar o personal de enfermería.	0	0
		Usa muletas, bastón o caminador.	15	15
		No usa muletas, ni bastón, ni caminador, pero al caminar debe apoyarse con frecuencia en objetos (por ejemplo muebles).	30	30
5	Tiene equipo de venopunción (Líquidos, venoclisis)	No	0	0
		Si	10	10
6	Tiene alteraciones de la marcha	Normal, reposo en cama o silla de ruedas.	0	0
		Débil (se sostiene de algún mueble para apoyarse)	15	15
		Limitada, (inestable, tembloroso, dificultad para estar de pie, paciente obeso)	20	20
7	Estado mental	Consciente de sus limitaciones	0	0
		No es consciente de sus limitaciones	15	15

Para el puntaje se deben sumar los valores de cada riesgo y se clasifica en la siguiente tabla la cual determina la periodicidad de la próxima valoración de la escala

Puntuación	Clasificación del riesgo	Revalorar el riesgo en	Puntaje obtenido	Fecha de la próxima revaloración
Morse >50	ALTO	24 Horas	65	27/11/2014
Morse entre 25 y 50	MODERADO	48 horas		
Morse <24	BAJO	72 Horas		

Acciones de seguridad para un paciente hospitalizado

- Subo las barandas de la cama
- Informo al familiar o persona responsable del paciente, que el paciente nunca deberá permanecer solo.
- Coloco la escalera de la altura en el lado por el que el paciente descenderá de la cama y doy la indicación que permanezca siempre ahí.
- Retiro y reubico todos los objetos que se encuentren en las áreas de deambulación, manteniéndola limpia (incluye mobiliario, equipo, y personas)
- Dejo encendida la luz tenue y doy la indicación de que permanezca en esa condiciones
- Doy la indicación de que la movilización del paciente debe ser siempre asistida y proporciono información de cómo hacerlo.
- Chequeo que el equipo de seguridad en la habitación esté completo y funcional (barandas en baño, antideslizante de la ducha, silla para la ducha).
- Informo al paciente o al familiar responsable sobre el riesgo de caídas y proporciono información para evitarlas, así como la uso de medidas de contención física si son necesarias y la utilización del intercomunicador o el teléfono para solicitar apoyo en caso necesario.

Acciones de seguridad para un paciente o usuario en tránsito:

- Identificar las necesidades y posibles riesgos al ingreso.
- Ofrecer ayuda: asistencia personal o silla de ruedas (siempre manejada por personal de salud).
- Recomendar siempre en primera instancia el uso del ascensor o la rampa/no escaleras.
- Verificar que el equipo de seguridad necesario se encuentre completo y funcional.

Firma del familiar o representante legal: Erika Pato Pato Pérez

Firma del auxiliar de enfermería: Angelina Pato Pérez
 INEC 284256

Firma del enfermero

Telefonos: 3197542213 → Erika Pato → Hija
 3103429186 → Carlos Carra → Hijo

**VALORACIÓN DEL RIESGO DE LESIONES DE PIEL
ESCALA DE BRADEN - BERGSTRON (ADULTOS)**

CÓDIGO: FOSGG-SP-02
 VERSIÓN: 04
 PÁGINA: 1 de 1
 CINEX PLÁSTICA S.A.

Nombre completo del paciente: Alina Paola Pérez
 Edad: 50 Sexo: M F X Aseguradora o EPS: Soc. Entaraya
 N.º de identificación: N.º de cama: 1 Servicio:
 Diagnóstico: ICC

Esta escala se utiliza en las primeras 24 horas desde el ingreso del paciente para evaluar el riesgo de lesiones de piel

Percepción sensorial		Exposición a humedad		Actividad		Movilidad		Nutrición		Riesgo de lesiones cutáneas	
1	Completamente limitada	Constantemente húmeda		En cama	<input checked="" type="checkbox"/>	Completamente inmóvil		Muy pobre		Problema	
2	Muy limitada	Húmeda con frecuencia	<input checked="" type="checkbox"/>	En silla		Muy limitada		Probablemente inadecuada	<input checked="" type="checkbox"/>	Problema potencial	<input checked="" type="checkbox"/>
3	Ligeramente limitada	Ocasionalmente húmeda		Deambula ocasionalmente		Ligeramente limitada	<input checked="" type="checkbox"/>	Adecuada		No existe problema aparente	
4	Sin limitaciones	Raramente húmeda		Deambula frecuentemente		Sin limitaciones		Excelente			

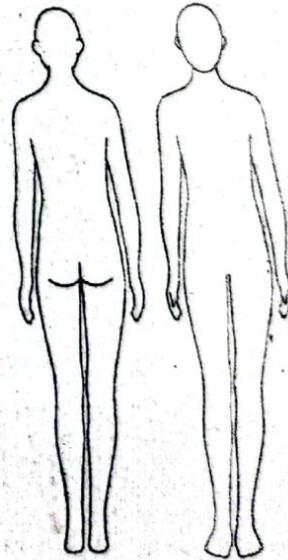
Para el puntaje se deben sumar los valores de cada parámetro y se clasifica en la siguiente tabla, la cual determina los cuidados y la periodicidad de las próximas valoraciones.

Puntuación	Puntaje obtenido	Clasificación del riesgo	Revalorar el riesgo en	Fecha de la próxima revaloración	Puntaje de revaloración	Fecha próxima de revaloración
Alto: <13	12	Alto	1 día			
Moderado: 13 y 14		Moderado	3 días			
Bajo: >14		Bajo	7 días			

BRADEN BAJO	BRADEN MEDIO	BRADEN ALTO
Identificar factores de riesgo.	Realizar cuidados de braden bajo.	Realizar cuidados de paciente con braden bajo y medio.
Vigilar prominencias óseas.	Higiene de la piel con soluciones tipo syndet.	Uso de superficies dinámicas en pacientes con protocolo de mínima manipulación.
Mantener la piel del paciente en todo momento limpia y seca, eliminando la humedad de la piel provocada por transpiración, drenajes de heridas, exudado de heridas.	Uso de colchonetas en panel de huevo, piel de ovejo, almohadas, espumas viscoelásticas, y almohadas de semillas pequeñas.	Posición semifowler, máximo a 30°.
Mantener las sábanas limpias, secas y sin arrugas.	En áreas de exposición a la humedad, proteja con óxido de zinc o películas de barrera.	Uso de dispositivos de hidrocelulares para alivio de presión en pacientes con protocolo de mínima manipulación ó con inicio de lesiones CATEGORÍA I, no blanqueable.
Programar cambios de posición cada 2 horas siguiendo una rotación programada e individualizada.	Prestar atención en áreas en contacto con dispositivos médicos.	Uso de ácidos grasos hiperoxigenados (linovera) en prominencias ósea pacientes con protocolo de mínima manipulación.
Durante el periodo de sedestación de los pacientes autovalentes y activos, se educará al paciente para que efectúe ejercicios de extremidades y cambios de posición en forma autónoma.		Registro estricto de cambios de posición en el formato de riesgo alto, describiendo la posición anatómica en la que queda el paciente.
En pacientes postrados se debe mantener el alineamiento corporal y la distribución del peso y el equilibrio.		
No aplicar sobre la piel, alcohol, benjuí o sustancias irritantes.		

Si el paciente presenta lesiones de piel, seleccione la ubicación en la silueta adjunta, por ejemplo, con una equis.

En notas de enfermería describir las características de la lesión: Ubicación, extensión, coloración, secreción etc.



Firma del familiar o cuidador responsable: Enrica Paola Rojo Pérez
 Firma del auxiliar de enfermería: Angélica Julia
 Firma del enfermero (a):

 CLINICA PALMIRA S.A.	INFORME DE RADIOLOGÍA	
	Fecha de Adquisición	2024-11-26 13:53:07
	Nombres y Apellidos	ALINETH PEREZ CASTRO
	Identificación	66770947
	Edad	51
	Estudio	TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE KVP: 120

TECNICA:

En equipo multidetector de 16 canales, se realizaron cortes axiales desde la base del cráneo hasta el vértex en ventana de tejido cerebral y de tejido óseo sin aplicación de medio de contraste.

HALLAZGOS:

Se observa un gran hematoma subdural agudo con densidad similar al parénquima cerebral comprometiendo la región fronto-temporo-parietal del lado derecho, el hematoma alcanza un grosor de 1 cm, demuestra efecto de masa sobre sistema ventricular y línea media, hay una imagen de herniación de la región temporal medial hacia la cisterna.

Línea media desplazada hacia el lado izquierdo en 1.3 cm.

Hematoma del tentorio en el lado derecho.

Pequeño hematoma subdural parietal izquierdo, sin mayor efecto de masa.

Hematoma subdural interhemisférico frontal de aspecto lamelar.

Fosa posterior sin masas.

El resto del parénquima cerebral demuestra densidad normal, surcos de amplitud normal.

Órbitas y globos oculares de aspecto normal.

Se observa engrosamiento maxilar izquierdo.

Mastoides normales.

Estructuras óseas no presentan fracturas desplazadas.

OPINIÓN:

1. GRAN HEMATOMA SUBDURAL AGUDO HEMISFÉRICO DERECHO CON NOTORIO EFECTO DE MASA SOBRE SURCOS Y SISTEMA VENTRICULAR, LÍNEA MEDIA ASOCIADO A HERNIACIÓN DE LA REGIÓN NUCAL.
2. HEMATOMA DEL TENTORIO DERECHO SUBDURAL AGUDO.
3. SE SUGIERE VALORACIÓN POR NEUROCIRUGÍA.

DVB

Cordialmente,

Dr(a).

Médico

Carrera 31 N° 31-62 PBX: 2755557 FAX: 2733743 Palmira - Valle
www.clinicapalmira.com
 Afiliado a la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas-- 1

Clinica Valle Salud San Fernando S.A.S

Epicrisis

Page 1 of 2

No. Caso: 67463

Datos de Identificación del Paciente

1er Apellido
PEREZ

2do Apellido
CASTRO

1er Nombre
ALINETH

2do Nombre

Documento Identidad
CC - 66770947

Sexo: F

Fecha Nacimiento: 5/12/1973 Edad: 50 Años

Datos de la Atención

Fecha Ingreso: 27/11/2024 - 00:35 Fecha de Egreso: -

Servicio al que Ingreso: 110 - CUIDADO INTENSIVO
ADULTOS

Servicio Egreso:

Descripción

Motivo de Consulta: TRASLADO DESDE CLINICA PALMIRA- HEMATOMA SUBDURAL CRONICO - HEMISFERICO DERECHO
Remitido de: CLINICA PALMIRA

Enfermedad Actual

PACIENTE CON HISTORIA RECIENTE DE TRAUMA CRANEOENCEFALICO POR POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO - 09.10.2024, REFEIRE POSTERIOR CEFALEA QUE AUMENTA EN LA ULTIMA SEMANA ASOCIADA A DESORIENTACION Y SOMNOLENCIA. SE VALROA EN CLINICA PALMIRA; DONDE EN TAC CEREBRAL; SE ENCUENTRA : HEMATOMA SUBDUAL HEMISFERICO DERECHO - CON DESVIACION DE LINEA MEDIA MAYOR DE 5 MM. INGRESA EN AMBULANCIA MEDICALIZADA. SE SOLICITA CONCEPTO DE NEUROCIROGIA.

Antecedentes

DIABETES : POSITIVO,
HIPERTENSION ARTERIA : POSITIVO,
TABAQUISMO : NIEGA,
ASMA : NIEGA,
IVU : NIEGA,
EPOC : NIEGA,

OBESIDAD : POSITIVO,
COLAGENESIS : NIEGA,
CARDIOPATIA : NIEGA,
RENAL CRONICO : NIEGA,
ENFERMEDADES INMUNOLOGICAS : NIEGA,

ALERGICOS :

OTROS : FARMACOLOGICO - LOSARTAN 50 X 2 / METFORMINA - 850 X 3

Revisión por Sistemas

CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : NIEGA SINTOMATOLOGIA
CUELLO : NIEGA SINTOMATOLOGIA
TORAX : NIEGA SINTOMATOLOGIA
ABDOMEN : NIEGA SINTOMATOLOGIA
GENITOURINARIO : NIEGA SINTOMATOLOGIA
PELVIS : NIEGA SINTOMATOLOGIA
DORSO Y EXTREMIDADES : NIEGA SINTOMATOLOGIA
S.N.C. : NIEGA SINTOMATOLOGIA

Hallazgos del Examen Físico

FC: 88 FR: 24 P.A.: 130/72 Temp: 37 SpO2: 94
ASPECTO GENERAL DEL PACIENTE : GLASGOW : / GLUCOMETRIA 243/ PERIODOS DE BRADIAPNEA
CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : MUCOSAS SECAS Y ROSADAS
CUELLO : CUELLO CORTO, SIN DOLOR/
TORAX : PATRON SUPERFICIAL - RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS. HIPOVENTILACION BASLA BILATERAL, ESTRIDOR
ESPIRATORIO + BRDIAPANEA EN PERIODOS DE SOMNOLENCIA
ABDOMEN : GRAN PANIUCLO ADIPOSO, BLANDO, NO HAY DOLOR A LA PALPACION.
GENITOURINARIO : DIUREIS POR Sonda VESICAL - NO CUANTIFICADA
PELVIS : NO DOLOR A LA PRESION AP -LATERAL
DORSO Y EXTREMIDADES : CAMBIOS TROFICOS EN PIEL
S.N.C. : GLASGOW 13 - PUPILAS DE 2MM HIPORREACTIVAS / SIN FOCALIZAICON

Diagnóstico de Ingreso

S065 HEMRRIARRAGIA SUBDURAL TRAUMATICA
HEMATOMA SUBDURAL CRONICO HEMISFERICO DEERECHO / DIABETES DESCOMPENSADA (CETOACIDOSIS?) / SAHOS - APNEA
OBSTRUCTIVA / ANECEDENTE DE OBESIDAD - HTA - DM

Conducta

27/11/2024 - -013102 - DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL POR TREPANACION

-385107 - CIERRE PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS INTRACRANEALES VIA ABIERTA

Paciente: CC 66770947 ALINETH PEREZ CASTRO

No. Caso: 67463

020402 - PLASTIA DURAL CON INJERTO

020402 - INJERTO OSEO EN CRANEO

EGRESO HOSPITALARIO

Cambio en el estado del paciente

FAVORABLE

Resultados de Procedimientos Diagnosticos

VER DIAGNOSTICO

Justificacion de indicaciones terapeuticas

MANEJO DEL DOLOR, ESTUDIOS COMPLEMENTARIO, SEGUIMIENTO ESPECIALISTA, MANEJO QUIRURGICO, MANEJO UCI

Plan de manejo ambulatorio

RETIRO DE PUNTOS 16/12/24

CURACIONES POR CONSULTA EXTERNA CADA 48 HORAS #7

INCAPACIDAD DESDE SU INGRESO

CONTROL POSTOPERATORIO NEUROCIRUGIA EN 1 MES

CONTROL AMBULATORIO POR MEDICINA GENERAL EN 1 SEMANA

TOMOGRFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE

(R) INSULINA GLARGINA (LANTUS ® 100 U / ML) SOLUCION INYECTABLE 100 UI SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s) Cant. 1 10 UI SUBCUTANEA CADA DIA

(R) INSULINA GLULISINA APIDRA LAPICERO SOLOSTAR 100UI X ML 100 Ui SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s) Cant. 1 5 UI SUBCUTANEA ANTES DE CADA COMIDA (DESAYUNO, ALMUERZO Y CENA)

LOSARTAN 50MG TABLETA 50 mg ORAL Cada 12 Horas por 30 Dia(s) Cant. 60

FUROSEMIDA 40 MG TABLETA 40 mg ORAL Cada 24 Horas por 30 Dia(s) Cant. 30 ENTREGAR FORMULA POR SU EPS

ACETAMINOFEN TABLETA 500MG (CRONOFEN) 500 mg ORAL Cada 8 Horas por 7 Dia(s) Cant. 21

OXAPROZIN 600 MG TABLETAS RECUBIERTAS 600 mg ORAL Cada 12 Horas por 5 Dia(s) Cant. 10

ATORVASTATINA 40MG COMPRIMIDOS CAJA > 150UND 40 mg ORAL Cada 24 Horas por 30 Dia(s) Cant. 30

Diagnóstico de Egreso

TRAUMA CRANEOENCEFALICO

*HEMATOMA SUBDURAL CRONICO HEMISFERICO DERECHO

27/11/24 POP CRANEOTOMIA POR TREPANO PARA DRENAJE HEMATOMA

ANTECEDNETES DM TIPO 2 NO CONTROLADA, HTA, APNEA DEL SUEÑO, OBESIDAD

S099 TRAUMATISMO DE LA CABEZA, NO ESPECIFICADO

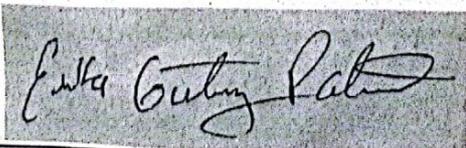
S065 HEMRRAGIARRAGIA SUBDURAL TRAUMATICA

Estado al Egreso: Vivo

Estado General a la Salida: ALERTA, ORIENTADA, GLASGOW 15/15, ESTABLE HEMDOINAMICAMENTE, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA AGUDA, DOLOR MODULADO

Incapacidad (días): 30

EL SUSCRITO MEDICO CERTIFICA LA RELACION CAUSAL DIRECTA ENTRE LAS LESIONES QUE PRESENTA EL PACIENTE Y EL ACCIDENTE DE TRANSITO.



Dr. ERIKA GUTIERREZ PALOMINO
Reg.M. 761191

Clinica Valle Salud San Fernando S.A.S

Nit. 900900754 1

Ordenes de Medicamentos Generadas en Historias Clinicas FORMULA MEDICA

6770947

Orden No. 10

Caso: 67463

PACIENTE: 66770947 - ALINETH PEREZ CASTRO

Consecutivo: HO -86353-10

Vo. de Caso: 67463	Nombre del Paciente ALINETH PEREZ CASTRO	Edad 50 AÑOS	Sexo FEMENINO	Identificación CC - 66770947	Fecha Nac. 05/12/73
Medico: ERIKA GUTIERREZ PALOMINO		Servicio: HOSPITALIZACION		Fecha: 1/12/2024 Hora: 15:25	

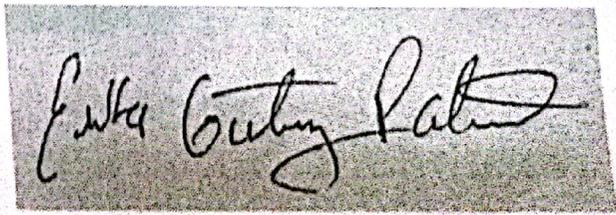
Codigo	Medicamento	Frecuencia	Cant
6166	ACETAMINOFEN TABLETA 500MG (CRONOFEN)	500 mg ORAL Cada 8 Horas por 7 Dia(s)	21
6673	OXAPROZIN 600 MG TABLETAS RECUBIERTAS	600 mg ORAL Cada 12 Horas por 5 Dia(s)	10
5336	ATORVASTATINA 40MG COMPRIMIDOS CAJA X 150UND	40 mg ORAL Cada 24 Horas por 30 Dia(s)	30

PARA TENER EN CUENTA

ante cualquier situación extraña que presente con el uso de sus medicamentos, por favor reportarlo a nuestra línea de atención.

Declaro que he recibido información sobre los medicamentos dispensados en cuanto a Nombre Genérico, Forma farmacéutica, concentración, frecuencia y días de tratamiento.

CLINICA VALLE SALUD SAN FERNANDO
NIT: 900.900.754 - 1
ENTREGADO FARMACIA



ALINETH PEREZ CASTRO
CC - 66770947

Dr. ERIKA GUTIERREZ PALOMINO
CC - 1114060295
Reg.M. 761191 Esp. MEDICINA GENERAL

Clinica Valle Salud San Fernando S.A.S

Nit. 900900754 1

Ordenes de Medicamentos Generadas en Historias Clinicas FORMULA MEDICA

6770947

Orden No. 11

Caso: 67463

Consecutivo: HO -86353-11

PACIENTE: 66770947 - ALINETH PEREZ CASTRO

Vo. de Caso: 67463	Nombre del Paciente ALINETH PEREZ CASTRO	Edad 50 AÑOS	Sexo FEMENINO	Identificación CC - 66770947	Fecha Nac. 05/12/73
Medico: ERIKA GUTIERREZ PALOMINO		Servicio: HOSPITALIZACION		Fecha: 1/12/2024 Hora: 15:26	

Codigo	Medicamento	Frecuencia	Cant
5170	(R) INSULINA GLARGINA (LANTUS ® 100 U / ML) SOLUCI 10 UI SUBCUTANEA CADA DIA	100 Ui SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)	1
5169	(R) INSULINA GLULISINA APIDRA LAPICERO SOLOSTAR 1 5 UI SUBCUTANEA ANTES DE CADA COMIDA (DESAYUNO, ALMUERZO Y CENA)	100 Ui SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)	1
6012	LOSARTAN 50MG TABLETA	50 mg ORAL Cada 12 Horas por 30 Dia(s)	60
5802	FUROSEMIDA 40 MG TABLETA	40 mg ORAL Cada 24 Horas por 30 Dia(s)	30
ENTREGAR FORMULA POR SU EPS			

PARA TENER EN CUENTA

ante cualquier situación extraña que presente con el uso de sus medicamentos, por favor reportarlo a nuestra línea de atención.

Declaro que he recibido información sobre los medicamentos dispensados en cuanto a Nombre Genérico, Forma farmacéutica, concentración, frecuencia y días de tratamiento

Erika Gutiérrez P.

Clinica Valle Salud San Fernando S.A.S

Nit. 900900754 1

Ordenes Médicas Generadas en Historias Clinic

Page 1 of 2

NUMERO PARA SOLICITUD
DE CITAS VALLE SALUD

TEL: 4860777

WHATSAPP: 3162861895

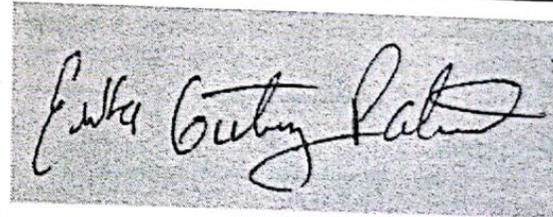
OPCIÓN 6

Orden No. 13

PACIENTE: 66770947 - ALINETH PEREZ CASTRO

Consecutivo: 110-80555-13

No. de Caso: 67463	Nombre del Paciente ALINETH PEREZ CASTRO	Edad 50 AÑOS	Sexo FEMENINO	Identificación CC - 66770947	Fecha Nac. 05/12/73
Medico: ERIKA GUTIERREZ PALOMINO		Servicio: HOSPITALIZACION		Fecha: 1/12/2024 Hora: 15:29	
CONTROL AMBULATORIO POR MEDICINA GENERAL			EN 1 SEMANA		



Dr. ERIKA GUTIERREZ PALOMINO
CC - 1114060295
Reg.M. 761191 Esp. MEDICINA GENERAL

ika.gutierrez

Telefono: 4860777 Direccion: Calle 5 # 38 - 48

Clinica Valle Salud San Fernando S.A.S

Nit. 900900754 1

Ordenes Médicas Generadas en Historias Clinicas

Orden No. 15

PACIENTE: 66770947 - ALINETH PEREZ CASTRO

Caso: 67463

Consecutivo: HO -86353-15

No. de Caso: 67463	Nombre del Paciente ALINETH PEREZ CASTRO	Edad 50 AÑOS	Sexo FEMENINO	Identificación CC - 66770947	Fecha Nac. 05/12/73
Medico: JOSE FERNANDO DEL CARMEN ARANGO VILLA Servicio: HOSPITALIZACION				Fecha: 1/12/2024 Hora: 15:30	
CONTROL POSTOPERATORIO NEUROCIROUGIA			EN 1 MES		



Dr. JOSE FERNANDO DEL CARMEN ARANGO VILLA
 CC - 16448919
 Reg.M. 13130-91 Esp. NEUROCIROUGIA

ika.gutierrez

Telefono: 4860777 Direccion: Calle 5 # 38 - 48

Clinica Valle Salud San Fernando S.A.S

Nit. 900900754 1

Ordenes de Paraclínicos Generadas en Historias Clinicas

Orden No. 12

Caso: 67463

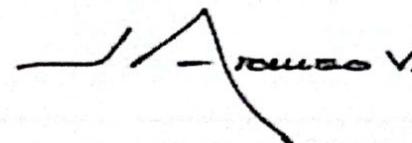
PACIENTE: 66770947 - ALINETH PEREZ CASTRO

Consecutivo: HO -86353-12

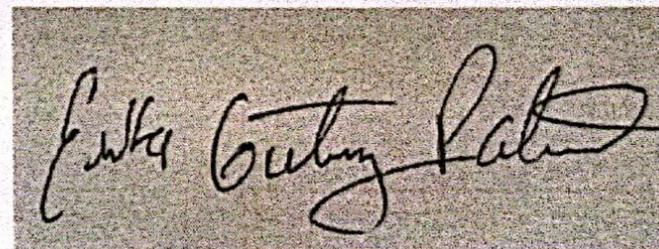
No. de Caso: 67463	Nombre del Paciente ALINETH PEREZ CASTRO	Edad 50 AÑOS	Sexo FEMENINO	Identificación CC - 66770947	Fecha Nac. 05/12/73
Medico: JOSE FERNANDO DEL CARMEN ARANGO VILLA Servicio: HOSPITALIZACION				Fecha: 1/12/2024 Hora: 15:28	

TOMOGRAFÍA 879111 TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE

Sustentación : CONTROL AMBULATORIO EN 1 MES



Dr. JOSE FERNANDO DEL CARMEN ARANGO
VILLA
CC - 16448919
Reg.M. 13130-91 Esp. NEUROCIRUGIA



Clinica Valle Salud San Fernando S.A.S

Nit. 900900754 1

Ordenes Médicas Generadas en Historias Clinicas

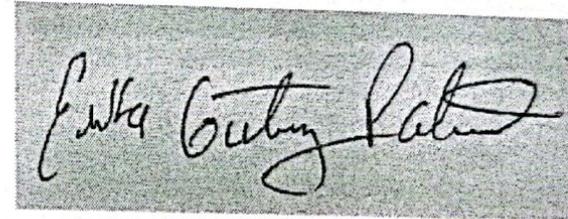
Orden No. 18

PACIENTE: 66770947 - ALINETH PEREZ CASTRO

Caso: 67463

Consecutivo: HO -86353-18

Vo. de Caso: 67463	Nombre del Paciente ALINETH PEREZ CASTRO	Edad 50 AÑOS	Sexo FEMENINO	Identificación CC - 66770947	Fecha Nac. 05/12/73
Medico: ERIKA GUTIERREZ PALOMINO		Servicio: HOSPITALIZACION		Fecha: 1/12/2024 Hora: 15:31	
CURACIONES POR CONSULTA EXTERNA			CADA 48 HORAS #7		



Dr. ERIKA GUTIERREZ PALOMINO
CC - 1114060295
Reg.M. 761191 Esp. MEDICINA GENERAL

Clinica Valle Salud San Fernando S.A.S

Nit. 900900754 1

Ordenes Médicas Generadas en Historias Clínicas

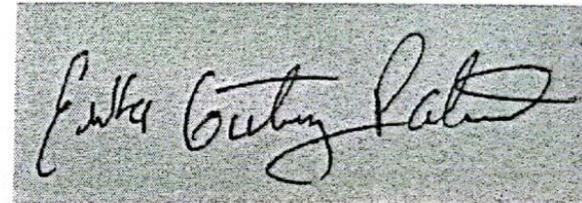
Caso: 67463

Orden No. 19
PACIENTE: 66770947 - ALINETH PEREZ CASTRO

Consecutivo: HO -86353-19

Vo. de Caso: 67463	Nombre del Paciente ALINETH PEREZ CASTRO	Edad 50 AÑOS	Sexo FEMENINO	Identificación CC - 66770947	Fecha Nac. 05/12/73
Medico: ERIKA GUTIERREZ PALOMINO			Servicio: HOSPITALIZACION		Fecha: 1/12/2024 Hora: 15:31

RETIRO DE PUNTOS 16/12/24



Dr. ERIKA GUTIERREZ PALOMINO
CC - 1114060295
Reg.M. 761191 Esp. MEDICINA GENERAL

rika.gutierrez

Telefono: 4860777 Direccion: Calle 5 # 38 - 48

Clinica Valle Salud San Fernando S.A.S

Nit. 900900754 1

Ordenes Médicas Generadas en Historias Clinicas

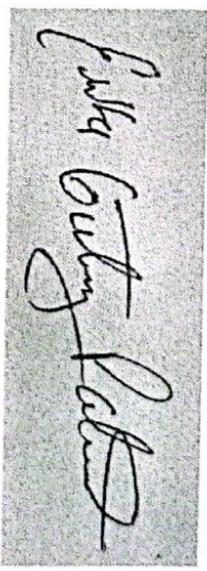
Orden No. 16

PACIENTE: 66770947 - ALINETH PEREZ CASTRO

Caso: 67463

Consecutivo: HO -86353-16

Vo. de Caso:	Nombre del Paciente	Edad	Sexo	Identificación	Fecha Nac.
67463	ALINETH PEREZ CASTRO	50 AÑOS	FEMENINO	CC - 66770947	05/12/73
Medico: ERIKA GUTIERREZ PALOMINO		Servicio: HOSPITALIZACION		Fecha: 1/12/2024 Hora: 15:30	
INCAPACIDAD					
30 Dia(s) DESDE SU INGRESO					



Dr. ERIKA GUTIERREZ PALOMINO
 CC - 1114060295
 Reg.M. 761191 Esp. MEDICINA GENERAL

ika.gutierrez

Telefono: 4860777 Direccion: Calle 5 # 38 - 48



CLINICA
PALMIRA

CLINICA PALMIRA S.A.

Nit. 891300047-6 Dir. CR 31 No. 31 62 Tel. 2856070

Historia Clínica

HC No.	CC 66770947	Paciente	Alineth Perez Castro		
Identificación	CC 66770947	Ocupación			
Fecha Nac.	1973/12/05	Est. Civil	Edad	50 Año(s)	
Dirección	CRA 19 32 17 PALMIRA	Teléfono	3103429186	Sexo	F
Niv Educativo		Religion		Raza	Negro(a),

DATOS DE LA ADMISION

Registro No.	223242	Fecha Admisión	2024/12/03 16:36	Ing. Por	Urgencias
Tipo Usuario	Subsidiado	Tipo Afiliado	Beneficiario	Nivel	2
Contrat	EMSSANAR E.P.S. S.A.S (SUBSIDIADO)				

DATOS DEL ACOMPAÑANTE

Nombre	CARLOS CUARAN	Parentesco	HIJO
Dirección		Teléfono	3103429186

Urgencia

Fecha Hora: 2024/12/03 17:13

Anamnesis

MOTIVO DE CONSULTA SE DESMAYO.

ENFERMEDAD ACTUAL SE TRATA DE UNA PACIENTE DE 50 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA POR CUADRO CLINICO DE UNA HORA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN EPISODIO SINCOPIAL DE 5 MINUTOS DE DURACION, REFIERE QUE A PRIORI A CUADRO PRESENTA SENSACION DE PARESTESIAS EN MIEMBRO IZQUIERDO, INGRESA CON GLASGOS 15/15 SIN DEFICIT NEUROLOGICO, PACIENTE EN POP TARDIO DEL 27/11/24 DE DRENAJE DE HEMORRAGIA SUBDURAL. INGRESA CON GLUCOMETRIA EN 494.

REVISION POR SISTEMAS LO REFERIDO.

Antecedentes

PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO POP DEL 27/11/24 HEMORRAGIA SUBDURAL CRONICO EN HEMISFERIO DERECHO.

Examen Físico

Evaluación General

SIGNOS VITALES Tension Arterial Sistolica 129.00 . Tension Arterial Diastolica 60.00 . Tension Arterial Media 83.00 . Frec.Cardiac (L/Min) 65.00 . Frec.Respiratoria (Res / min) 20.00 . Temp (°C) 36.00 . Peso(Kg) 90.00 . Talla(M) 160.00 . Saturación de Oxígeno 96.00 . Indice Masa Corporal 0.00 .

ESTADO GENERAL PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE, NO MODULANDO SIRS, NO DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE, AFEBRIL, PRESENCIA DE HERIDA QUIRURGICA A NIVEL PARIETAL DERECHO, OJOS ESCLARAS ANITECRICAS, PUPILAS FOTOREACTIVAS, ORL SIN ALTERACIONES, NO LESIONES, MUCOSAS HUMEDAS Y ROSADAS, CUELLO MOVIL SIMETRICO NO ADENOPATIAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR, TORAX NORMOEXPANDIBLE, C/P RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y SINCRONICOS CON EL PULSO, MV PRESENTE, CAMPOS PULMONARES VENTILADOS SIN SOBREGREGADOS, ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO IRRITACIÓN PERITONEAL, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL O PROFUNDO, PUÑO PERCUSIÓN LUMBAR NEGATIVA. GENITOURINARIO: SE OMITE EXTREMIDADES MOVILES, SIMETRICAS, NO LESIONES, ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS, NO EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES. PIEL: SIN LESIONES NI CAMBIOS DE COLORACIÓN SNC: GLASGOW 15/15 NO DEFICIT NEUROLOGICO, FUERZA Y TONO CONSERVADOS.

Diagnóstico

Causa Externa Enfermedad general

Dx. Principal R739-Hiperglicemia, No Especificada

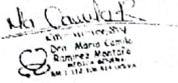
CC 66770947

Paciente

Alineth Perez Castro

Dx. Rel. 1 Z988-Otros Estados Postquirurgicos Especificados

Conducta y Plan SE TRATA DE UNA PACIENTE DE 50 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA POR CUADRO CLINICO DE UNA HORA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN EPISODIO SINCO PAL DE 5 MINUTOS DE DURACION, REFIERE QUE A PRIORI A CUADRO PRESENTA SENSACION DE PARESTESIAS EN MIEMBRO IZQUIERDO, INGRESA CON GLASGOS 15/15 SIN DEFICIT NEUROLOGICO, PACIENTE EN POP TARDIO DEL 27/11/24 DE DRENAJE DE HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. INGRESA CON GLUCOMETRIA EN 494, SE INDICA PARACLINICOS, TOMA DE TAC DE CRANEO Y MANEJO MEDICO



María Camila Ramirez Montaña
 CC 1112106814 T. Prof 1112106814
 Médico(a) General

Evoluciones

Fecha Hora: 2024/12/04 01:00 **Formato:** Evolución Médica **Entorno:** Urgencia

VALORACION MEDICINA FAMILIAR // ALINETH PEREZ, 50 AÑOS, PACIENTE CON ANTECEDENTE DE HEMATOMA SUBDURAL POSTRAUMATICO (ACCIDENTE DE MOTO), DRENADO EL 27/11/24, CON EVOLUCION ADECUADA, CONSULTA PORQUE AYER EN LA TARDE PRESENTO PERDIDA SUBITA DEL CONOCIMIENTO CON PRODROMO DE DISESTESIAS EN MSIQZ, AL PARECER PIERDE EL CONOCIMIENTO POR 20 M INUTOS, CON RECUPERACION POSTERIOR COMPLETA SIN SECUELAS, NIEGAN CONVULSIONES, NO FIEBRE, NO DISNEA, NO DOLOR EN TORAX, NO OTROS SINTOMAS. INGRESA A LA CLINICA ESTABLE SIN DEFICIT NEUROLOGICO PERO EN H IPERGLICEMIA, NORMOVOLEMICA. EN EL MOMENTO DE ESTA VALORACION YA DICE ESTAR BIEN, NIEGA S INTOMAS ACTUALES. NIEGA OTROS S INTOMAS. // ANTECEDENTES PERSONALES. LO REFERIDO, DM TIPO 2 EN MANEJO CON INSULINA BASAL RECIENTEMENTE FORMULADA PORQUE ANTES SO LO USABA HIPOGLICEMIANTE ORALES. NIEGA ALERGICOS NO TOXICOS NO OTROS ANTECEDENTES. // AL EXAMEN FISICO ACTUAL BUEN ESTADO GENERAL, TA 130/80, FR 18, FC 90, AFEBRIL, NORMOSATURADA, CONJUNTIVAS ROSADAS, PIFR, CORAZON RITMICO NO SOPLOS, PULMONES VENTILADOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, EXTREMIDA EDES SIN EDEMAS, SNC CONSIENTE ORIENTADA NO FOCALIZADA, NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIO, NO RIGIDEZ DE NUCA, NO OTROS SIGNOS MENINGENOS, NO OTROS HALLAZGOS NEUROLOLGOICOS. // EXAMENES: TAC DE CRANEO SIMPLE CON IMAGEN HIPODENSEA RECIDUAL COMPARATI VAMENTE CON EL TAC PREVIO COMPATIBLE CON DRENAJE DE HEMATOMA SUBDURAL PREVIO DERECH HO, NO OBSERVO LESIONES AGUDAS ISQUEMICAS NI HEMORRAGICAS, NO HAY DESVIACION DE LINEA MEDIA (TAC PREVIO CON MARCADA DESVIACION), NO OTROS HALLAZGOS TOMOGRAFICOS EVI DENTES, PENDIENTE LECTURA DE RADIOLOGIA. RX DE TORAX SIN ALTERACIONES, HEMOGRAMA: LE UCOCITOS 18580, N 11130, L 5860, HG 12.9, H TO 39.5, PLAQUETAS 379000, TIEMPOS NORMALES, GASES CON ACIDOSIS METABOLICA COMPENSADA, BICARBONATO 19, CO2 26, PH 7.47, CREATININA 1.09, BUN 18.5, ELECTROLITOS NORMALES, CPK NORMAL, // AP: PACINTE CON HISTORIA DESCRITA, CIRUGIA RECIENTE DE DRENAEJE DE HEMATOMA SUBURAL CON BUENAA EVOLUCION, AHORA EN EL CONTEXTO DE UN SINCOPE DE ETIOLOGIA A DEFINIR, POSIBLEMENTE POR HIPERGLICEMIA, SIN EMBARGO ES NECSARIO COMPLEMENTAR ESTUDIOS CON EKG, ECO TT, DOPLER VASOS DEL CUELLO, TROPONINA, SE ORDENA CETONEMIA Y REPETIR GASES ARTERIALES. SE DEJA HOSPITALIZADA PARA VIGILANCIA NEUROLOGICA ESTRICTA. SE EXPLICA A PACINTE Y FAMILIAR CONDUCTA A SEGUIR YREFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.



Diego Javier Ceron Bolaños
 CC 98390380 T. Prof 144701
 Médico(a) Especialista
 Medicina familiar

Fecha Hora: 2024/12/04 10:53 **Formato:** Evolución Médica **Entorno:** Urgencia

****NOTA DE EVOLUCION MEDICINA INTERNA****
 ALINETH PEREZ CASTRO
 50 AÑOS
 PACIENTE EN PROCESO DE REMISION POR NO CONVENIO

DIAGNÓSTICOS
 -DIABETES MELLITUS II IR DESCOMPENSADA

ANTECEDENTE:
 ANTECEDENTE DE HEMATOMA SUBDURAL POSTRAUMATICO (ACCIDENTE DE MOTO), DRENADO EL 27/11/24

TRATAMIENTO
 -INSULINA GLARGINA 23 UI Y GLULISINA 5UI PREPRANDIALES

CC 66770947

Paciente

Alineth Perez Castro

PARACLÍNICOS

-HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 18580, N 11130, L 5860, HG 12.9, H TO 39.5, PLAQUETAS 379000, TIEMPOS NORMALES, GASES CON ACIDOSIS METABOLICA COMPENSADA, BICARBONATO 19, CO2 26, PH 7.47, CREATININA 1.09, BUN 18.5, ELECTROLITOS NORMALES, CPK NORMAL

IMÁGENES

-TAC DE CRANEO SIMPLE CON IMAGEN HIPODENSEA RESIDUAL COMPARATIVAMENTE CON EL TAC PREVIO COMPATIBLE CON DRENAJE DE HEMATOMA SUBDURAL PREVIO DERECHO, NO OBSERVO LESIONES AGUDAS ISQUEMICAS NI HEMORRAGICAS, NO HAY DESVIACION DE LINEA MEDIA (TAC PREVIO CON MARCADA DESVIACION), NO OTROS HALLAZGOS TOMOGRAFICOS EVIDENTES, PENDIENTE LECTURA DE RADIOLOGIA. RX DE TORAX SIN ALTERACIONES,

SUBJETIVO

PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, DURMIÓ TODA LA NOCHE, SE ENCUENTRA SIN DOLOR, TOLERANDO LA VÍA ORAL. NIEGA FIEBRE, CEFALEA, SÍNTOMAS URINARIOS, SÍNTOMAS GASTROINTESTINALES, EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES.

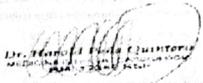
OBJETIVO

SIGNOS VITALES: PA 131/82 MMHG, FC 87 LPM, FR 22 RPM, SAO2 95%, T36.6 °C.
 PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADO.
 ESCLERAS ANICTÉRICAS, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS.
 MUCOSA ORAL HÚMEDA.
 CUELLO MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS NI MASAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR.
 RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR SIMÉTRICO SIN SOBREGREGADOS.
 ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SIN MASAS O MEGALIAS.
 EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, SIN EDEMA, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS.
 SIN DÉFICIT NEUROLÓGICO APARENTE.

ANÁLISIS:

PACIENTE FEMENINA DE 50 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS TIPO II, HIPERTENSION ARTERIAL, TRASTORNO DE ANSIEDAD, ADICIONALMENTE TRAUMA CRANEOENCEFALICO RECIENTE POR POLITRAUMATISMO QUE REQUIRIO DE INTERVENCION QUIRURGICA POR NEUROCIRUGIA 27/11/24. INGRESA EL DIA DE AYER POR PRESENTAR EPISODIO SINCOPIAL ASOCIADO A PARESTESIAS, Y CRISIS HIPERGLUCEMICA GLUCOMETRIA AL INGRESO 490 Y GLICEMIA BASAL EN BIOQUIMICA SANGUINEA 395, SE REALIZAN ESTUDIOS DE EXTENSION QUE MUESTRAN LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA, FUNCION RENAL PRESERVADA, TIEMPOS DE COAGULACION EN RANGOS DE NORMALIDAD, MARCADORES DE ISQUEMIA MIOCARDICA NEGATIVOS, Y GASES ARTERIALES CON ACIDOSIS METABOLICA COMPENSADA, SE CONSIDERO REALIZAR ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS DE ECO DOPPLER DE VASOS DE CUELLO PENDIENTE REPORTE Y ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO, EL DIA DE HOY PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, GLUCOMETRIA 249, SE ENCUENTRA CON ESQUEMA CORRECTIVO Y SE CONSIDERA AJUSTE DE INSULINOTERAPIA BASAL, SE SUSPENDE USO DE ACIDO VALPROICO PACIENTE SIN CRITERIOS NEUROLOGICOS PARA SU USO, SE REALIZA CONCILIACION MEDICAMENTOSA. PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

NOTA EN CONJUNTO, MEDICO ASISTENCIAL. DRA. ESTEPHANIA MAPURA ALVAREZ.



Harold PEÑA QUINTERO

CC 16249576 T. Prof 12380

Médico(a) Especialista

Medicina Interna

Fecha Hora: 2024/12/04 18:34

Formato: Evolución Médica

Entorno: Urgencia

REVALORACION POR MEDICINA FAMILIAR

ALINETH PEREZ CASTRO
 50 AÑOS

DIAGNÓSTICOS

-DIABETES MELLITUS II IR DESCOMPENSADA

ANTECEDENTE:

ANTECEDENTE DE HEMATOMA SUBDURAL POSTRAUMATICO (ACCIDENTE DE MOTO), DRENADO EL 27/11/24

TRATAMIENTO

-INSULINA GLARGINA 23 UI Y GLULISINA SUI PREPRANDIALES

CC 66770947

Paciente

Alineth Perez Castro

No.

PARACLÍNICOS

-HEMOGRAMA: LE UCOCITOS 18580, N 11130, L 5860, HG 12.9, H TO 39.5, PLAQUETAS 379000, TIEMPOS NORMALES, GASES CON ACIDOSIS METABOLICA COMPENSADA, BICARBONATO 19, CO2 26, PH 7.47, CREATININA 1.09, BUN 18.5, ELECTROLITOS NORMALES, CPK NORMAL

IMÁGENES

-TAC DE CRANEO SIMPLE CON IMAGEN HIPODENSEA RESIDUAL COMPARATIVAMENTE CON EL TAC PREVIO COMPATIBLE CON DRENAJE DE HEMATOMA SUBDURAL PREVIO DERECHO, NO OBSERVO LESIONES AGUDAS ISQUEMICAS NI HEMORRAGICAS, NO HAY DESVIACION DE LINEA MEDIA (TAC PREVIO CON MARCADA DESVIACION), NO OTROS HALLAZGOS TOMOGRAFICOS EN DENTES, PENDIENTE LECTURA DE RADIOLOGIA. RX DE TORAX SIN ALTERACIONES,

REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA BIDIMENSIONAL 04/12/2024 FEVI 61%, VENTRICULO IZQ DE TAMAÑO NORMAL, CON FUNCION SISTOLICA PRESERVADA. PATRON DIASTOLICO NORMAL, ATRIO IZQUIERDO DE TAMAÑO NORMAL. VALVULA MITRAL CON INSUFICIENCIA LEVE. CAVIDADES DERECHAS NORMALES, PROBABILIDAD BAJA PARA HIPERTENSION PULMONAR.

PACIENTE QUE INGRESA EN CONTEXTO DE PERDIDA DE TONO POSTURAL CON PERDIDA DE CONSCIENCIA PRECEDIDO DE PARESTESIAS, CON RECUPERACION ESPONTANEA, DEBIDO AL TIEMPO DE DURACION INFORMADO POR LA FAMILIAR, PUEDE QUE NO SE TRATE DE SINCOPE, SIN EMBARGO, LAS CARACTERISTICAS DEL EVENTO, HACEN SOSPECHAR UN SINCOPE SINCOPE VASOVAGAL, PUES TUVO OCURRENCIA MIENTRAS LA PACIENTE ESTABA DE PIE EN LA COCINA, LE REALIZAN TAC DE CRANEO SIN ALTERACIONES QUE JUSTIFIQUEN EL CUADRO, ECOCARDIO T-T CON FEVI PRESERVADA, CON LEVE INSUFICIENCIA MITRAL, SIN OTROS HALLAZGOS, EKG SIN ALTERACIONES Y SE DESCARTA QUE EL CUADRO HAYA TENIDO RELACION CON UNA CONVULSION POR LO QUE SUSPENDEN ACIDO VALPROICO; ADICIONALMENTE CON CRISIS HIPERGLICEMICA PARA LO QUE SE DESCARTÓ CETOACIDOSIS, CRISIS HIPERGLICEMICA HIPEROSMOLAR, POR LO QUE SE CONSIDRO QUE SE TRATA DE UNA DIABETES MAL CONTROLADA, DECIDEN REALIZAR AJUSTE A LA DOSIS DE INSULINA GLARGINA 23 U SC CADA NOCHE Y 5 UNIDADES 15 A 20MIN ANTES DE CADA COMIDA (NO APLICAR SI GLUCOMETRIA ENTRE 80-100MG/DL), CONTINUAR SEGUIMIENTO AMBULATORIO, SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE REALIZAR GLUCOMETRIAS AYUNAS, PREPRANDIALES Y POST PRANDIAL EN LA CENA, USO DE INSULINA DE MANERA CORRECTA, ALMACENAMIENTO CORRECTO SIN PERDIDA DE CENA DE FRIO, NO REUTILIZAR AGUJAS O INYECTORES, LIMPIAR Y ROTAR EL AREA DE APLICACIÓN, DEBE SER EN SUBCUTANEA, SE INDICAN SIGNOS CLINICOS DE HIPER O HIPOGLICEMIA, DEBE TENER CITA DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA FAMILIAR EN RIESGO CARDIOVASCULAR DE LA EPS, SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA YA ESTABLECIDO PREVIAMENTE, TENIENDO EN CUENTA LO ANTERIOR SE DEFINE EGRESO, SE EXPLICA A LA PACIENTE Y A LA HIJA.

Andrés Eduardo Hurtado

Andrés Eduardo Hurtado Montezuma

CC 94061529 T. Prof 761342

Médico(a) Especialista

Medicina familiar

Solicitud de Servicios

Fecha-Hora: 2024-12-04 18:57

Procedimientos

Nombre

Consulta de primera vez por especialista en medicina familiar

Cantidad - Indicaciones

1,00 CONTROL DE RIESGO CARDIOVASCULAR
iiiiiiPRIORITYARIA!!!!!!

Andrés Eduardo Hurtado

Andrés Eduardo Hurtado Montezuma

CC 94061529 T. Prof 761342

Médico(a) Especialista

Medicina familiar

Fecha-Hora: 2024-12-04 18:59

Procedimientos

Nombre

Consulta de primera vez por medicina general

Cantidad - Indicaciones

1,00 CITA CON MEDICINA GENERAL DEL PROGRAMA DE CRONICOS iiiiiiLO ANTES POSIBLE!!!!!!

Andrés Eduardo Hurtado Montezuma
CC 94061529 T. Prof 761342
Médico(a) Especialista
Medicina familiar

Fecha-Hora: 2024-12-04 19:00

Procedimientos

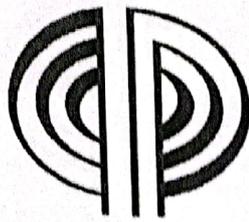
Nombre

Cantidad - Indicaciones

Hemoglobina glicosilada automatizada	1,00 POR CONSULTA EXTERNA
Colesterol total	1,00 POR CONSULTA EXTERNA
Triglicéridos	1,00 POR CONSULTA EXTERNA
Colesterol de alta densidad	1,00 POR CONSULTA EXTERNA
Microalbuminuria automatizada en orina parcial	1,00 POR CONSULTA EXTERNA
Creatinina en orina parcial	1,00 POR CONSULTA EXTERNA

Andrés Eduardo Hurtado

Andrés Eduardo Hurtado Montezuma
CC 94061529 T. Prof 761342
Médico(a) Especialista
Medicina familiar



CLINICA
PALMIRA S.A.

FORMULACION MEDICA
NIT: 891300047-6 DIR: CR 31 # 31-62
TEL: 2856070

Programa: **General**
Paciente: **Alineth Perez Castro**
Identificacion: **CC-66770947**
Nro. Historia: **CC-66770947**
Contrato: **EMSSANAR E.P.S. S.A.S (SUBSIDIADO)**
Diagnostico: **R739 Hiperglicemia, No Especificada**
Observaciones: **Admisión Nro. 223242**

Fecha: **04/dic./2024**
Vigencia: **18/ene./2025**
Tipo de Usuario: **Subsidiado**
Tipode Afiliado: **Beneficiario**

Medicamentos e Indicaciones de Uso

- 1) Insulina Glulisina (apidra) 5 UNIDADES - Cada 8 Hora(s) Por 30 Dia(s) # 1 (UNO) cartucho APLICAR 5 UNIDADES SUBCUTANE/ 20MIN ANTES DE CADA COMIDA NO APLICAR SI ESTA ENTRE 80-100MG/DL**
Composición: Insulina Glulisina 100 UI/ml cartucho x 3 ml Presentación: cartucho x 3 ml (Suspensión Inyectable) Via Adm: Subcutanea
- 2) Insulina Glargina Lantus 23 UNIDADES - Cada 24 Hora(s) Por 30 Dia(s) # 3 (TRES) Cartucho x 3 ml APLICAR 23 UNIDADES SUI CADA NOCHE A LAS 8PM**
Composición: Insulina Glargina 100UI/ml Cartucho 3 ml Presentación: Cartucho x 3 ml (Suspensión Inyectable) Via Adm: Subcutanea

Andrés Eduardo Hurtado

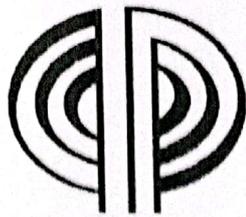
ANDRES EDUARDO HURTADO MONTEZUMA

CC 94061529 Reg. Medico 761342

Medicina familiar

En caso de dudas sobre la formulación, favor contactenos. le deseamos pronta recuperación

CLINICA PALMIRA S.A.
NIT: 891 300 047-6
URGENCIAS



CLINICA PALMIRA S.A.

SOLICITUD DE SERVICIOS
NIT: 891300047-6 DIR: CR 31 # 31-62
TEL: 2856070

Clínica: CC 66770947

Reg. Admisión: 223242

Paciente: ALINETH PEREZ CASTRO
Identificación: CC 66770947
Dirección: CRA 19 32 17
Teléfono: 3103429186
Contrato: EMSSANAR E.P.S. S.A.S (SUBSIDIADO)

Fecha Nac: 05/12/1973
Edad: 50 años
Sexo: Femenino
Estado Civil:

Pag. 1 de 1

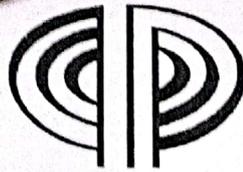
Fec-Hora: 2024/12/04 19:00

Sustentación/Dx

Código	Nombre	Cant.	Indicaciones
903426	Hemoglobina glicosilada automatizada	1	POR CONSULTA EXTERNA
903818	Colesterol total	1	POR CONSULTA EXTERNA
903868	Trigliceridos	1	POR CONSULTA EXTERNA
903815	Colesterol de alta densidad	1	POR CONSULTA EXTERNA
903026	Microalbuminuria automatizada en orina parcial	1	POR CONSULTA EXTERNA
903876	Creatinina en orina parcial	1	POR CONSULTA EXTERNA

Andrés Eduardo Hurtado Montezuma

Andrés Eduardo Hurtado Montezuma
CC 94061529 T. Prof 761342
Médico(a) Especialista
Medicina familiar



CLINICA
PALMIRA S.A.

SOLICITUD DE SERVICIOS
NIT: 891300047-6 DIR: CR 31 # 31-62
TEL:2856070

Historia Clínica: CC 66770947

Reg. Admisión: 223242

Paciente: ALINETH PEREZ CASTRO
Identificación: CC 66770947
Dirección: CRA 19 32 17
Teléfono: 3103429186
Contrato: EMSSANAR E.P.S. S.A.S (SUBSIDIADO)

Fecha Nac: 05/12/1973
Edad: 50 años
Sexo: Femenino
Estado Civil:

Pag. 1 de 1

Fec-Hora: 2024/12/04 18:57

Sustentación/Dx

Código	Nombre
890263	Consulta de primera vez por especialista en medicina familiar

Cant. Indicaciones

1	CONTROL DE RIESGO CARDIOVASCULAR iiiiii;PRIORITARIA!!!!!!
---	---

Andres Eduardo Hurtado Montezuma
CC 94061529 T. Prof 761342
Médico(a) Especialista
Medicina familiar



CLINICA PALMIRA S.A.

SOLICITUD DE SERVICIOS
NIT: 891300047-6 DIR: CR 31 # 31-62
TEL:2856070

Historia Clínica:

CC 66770947

Reg. Admisión: 223242

Paciente: ALINETH PEREZ CASTRO
Identificación: CC 66770947
Direccion: CRA 19 32 17
Telefono: 3103429186
Contrato: EMSSANAR E.P.S. S.A.S (SUBSIDIADO)

Fecha Nac: 05/12/1973
Edad: 50 años
Sexo: Femenino
Estado Civil:

Pag. 1 de 1

Fec-Hora: 2024/12/04 18:59

Sustentación/Dx

Código	Nombre
890201	Consulta de primera vez por medicina general

Cant. Indicaciones

1 CITA CON MEDICINA GENERAL DEL
PROGRAMA DE CRONICOS ¡¡¡¡¡LO
ANTES POSIBLE!!!!

Andres Eduardo Hurtado Montezuma

Andres Eduardo Hurtado Montezuma

CC 94061529 T. Prof 761342

Médico(a) Especialista

Medicina familiar

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.113.698.976**

ROZO PEREZ

APELLIDOS

ERIKA PAOLA

NOMBRES

ERIKA PAOLA ROZO

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

16-OCT-1999

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60

O+

F

ESTATURA

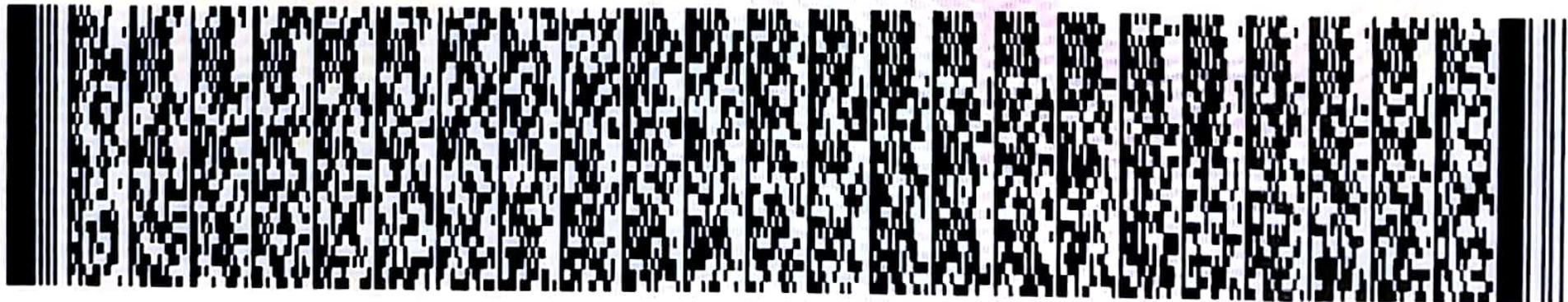
G.S. RH

SEXO

18-OCT-2017 PALMIRA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

Juan Carlos Galindo Vácha
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA



P-3107900-00950198-F-1113698976-20171030

0058296946A 1

49567382

IONAL DEL ESTADO CIVIL

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION NACIONAL
CEDULA DE IDENTIFICACION

66.770.947

PÉREZ CASTRO

APELLIDOS
ALINETH

NOMBRES
Alineth Pérez Castro



INDICE DERECHO

FECHA DE REGISTRO: 05-DIC-1973

PALMIRA (VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

21-MAY-1992 PALMIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Abel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ABEL SÁNCHEZ TORRES



A-3107900-00112063-F-0066770047-20081026 0004867411A 1 26785450