

# SOLICITUD MEDICA

Fecha de Atencion: 2022-02-01

Teléfono: 307701

Sede: CALLE 48

Dirección: Cra13#48-47

ID: 41543089

Semanas: 330

Ra: 30: 1

Paciente: HELKY MORENO

Plan: CONTRIBUTIVO

Sede Afiliado: C/ LLE 48

Contrato: FAMISANAR POS-CAP BOGOTA > 18

Tipo de Usuario: COTIZANTE

Solicitada por: MIRIAM AMELIA RAMIREZ JARAMILLO

Diagnóstico: I10X

PRESENTACION  
TABLETA ORAL 160mg  
Gas

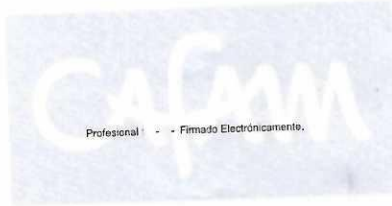
CANTIDAD  
240  
1

DIAS TRAT.  
120  
120

NOTA ACLARATORIA  
TOMAR 1 TAB CADA 12 H IRAS...  
OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 L MIN 12 HRS A DIA..... P... DIENTE  
CRONICO PROGRAMA VI AL..... HIPERTENSIONI PULMONAR -- E OC

CODIGO  
601218.00  
23923.00

MEDICAMENTO  
VALSARTAN  
OXIGENO



Fecha: 01/02/2022 Hora: 10:27:53



REMISION

Fecha de Atencion: 2022-02-01

Sede: CALLE 48	ID: 41543089	Semanas: 330	Rat po: 1
Paciente: HELKY MORENO	Plan: CONTRIBUTIVO	Sede Afiliado: CA .LE 48	
Contrato: FAMISANAR POS-CAP BOGOTA > 18			
Tipo de Usuario: COTIZANTE			
Solicitada por: MIRIAM AMELIA RAMIREZ JARAMILLO - MEDICINA FAMILIAR			
Diagnóstico Ppal: I10X			
Diagnóstico Rel-1: E119			
Diagnóstico Rel-2:			
Diagnóstico Rel-3:			
Especialidad Solicitada: 800 OTRAS			
<b>REMISION</b> SE FORMULA COLECALCIFEROL 25000 UNIDADES TOMAR 1 AMPOLLA SEMANALES VIA ORAL ***SE FORMUAL PRO 1 MES 4 AMPOLLAS PARA 3 MESES 12 AMPOLLAS **** IDX E559 ***INGRESO L.PBS RESOLUCION 229 DICIEMBRE DE 2021			



Fecha: 01/02/2022 Hora: 10:27:59 Ciudad: BOGOTÁ D.C

Copia Paciente - Este documento NO ES VALIDO para la prestación del servicio.

1/02/2022. MIRIAM AMELIA RAMIREZ JARAMILLO //PACIENTE DE 69 AÑOS. EN CONTROL DE HIPERTENSION ARTERIAL- HIPERTENSION PULMONAR - DIABETES MELLITUS TIPO 2 -- SAHOS SEVERO SIN UTILIZAR CPAP - HIPOTIROIDISMO SUBCLINICO --GOTA --ARTROSIS.-- EXFUMADORA Y EXPOSICION A BIOMASA ++++COVID 19 EL 22-12-21 // EN MANEJO CON: OXIGENO 12 HORAS CADA NOCHE --- VALSARTAN 160X2 --- METFORMINA 850 MG VO ALMUERZO --- ACETAMINOFEN 500 MG VO CON DOLOR --- AMITRIPTILINA 12.5 MG VO NOCHE. .... ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR.NO HOSPITALIZACIONES EN 3 MESES \*\*\*VACUNA 2DA DOSIS 10-05- PFIZER //PARACLINICOS : TOMADO EL 24-01-22 TSH 5.4 T4 LIBRE 1.06 VITAMINA D 21 //CONDUCTA: 1. PACIENTE CON HIPERTENSION ARTERIAL CON VALSARTAN 160 MGR CADA 12 HORAS \*\*\*\*\*-CON HIPERTENSION PULMONAR CON HIPOXEMIA QUEIN DEBE CONTINUAR CON OXIGENO DOMICILIO 12 HORAS POR CANULA NASAL \*\*\*\*\* SE ENVIA A NEUMOLOGIA POR HIPERTENSION PULMONAR Y AL PARECER APNEA DE SUEÑO TINE LA CITA PARA ABRIL DEL 2022 \*\*\* SE ENCUETRA EN MANEJO DE SU 'PROBLEMA D ECOLUMNA LUMBOSACRA PENDIENTE CITA DE HIDROTERAPIA Y CONTINAUR MANEJ CON TERAPAI FISICA \*\*\*\*\* SE REFORMULAN MEDICAMENTOS POR 3 MESES \*\*\*\*\*CITA CONTROL EN 3 MESES \* 2-05-22 HORA 9 AM \*\*\*\*\*SE FORMULA POR OTROS COLECALCIFEROL AMPOLLA VIA ORAL 250000 UNIDADES SEMANALES INGRESO AL PBS RESOLUCION 2292 DICIEMBRE DEL 2021 \*\*\*\*\*CONTROL NEUVAMENTE DE TSH POR HIPOTIROIDISMO SUBCLINICIA \*\*\*\* PRESENTO DOLOR EN RODILAS SE ENVIA RX DE RODILLAS COMPARATIVAS \*\*\*CONTINAU IGUAL MANEJO DE HIPERLIPIDIDEMIAS \*\*\*\*\*SE RENUeva CITA DE MEDICNA FISICA Y REHABILITAIOCN POR VENCIMIENTO DE LA ORDEN //RECOMENDACIONES: SE HACE EDUCACION EN HABITOS DE VIDA SALUDABLE: INCLUIR 5 PORCIONES DE FRUTAS Y VERDURAS AL DIA, REGULAR CONSUMO DE CARBOHIDRATOS. EVITAR BEBIDAS AZUCARADAS. HARINAS REFINADAS. SE EDUCA EN ACTIVIDAD FISICA 150 MIN SEMANA. INTENSIDAD MODERADA. SE EXPLICAN CONDUCTA, PRONOSTICO Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR A URGENCIAS. PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA. CONSULTA ASISTIDA DRA. RAMIREZ / DRA SALAZAR



**CAFAM** SUBDIRECCIÓN DE SALUD  
Dra. MIRIAM AMELIA RAMIREZ JARAMILLO  
Médica Familiar - C.C. 52.532.229

SIGNAL: MIRIAM AMELIA RAMIREZ JARAMILLO  
REGISTRO: 52532229

ESPECIALIDAD: MEDICINA FAMILIAR  
PACIENTE: HELKY MORENO

### Datos de identificación

Nombre	HELKY MORENO	Documento de identificación	41543089
Fecha de nacimiento	29/02/1952	Edad	69 Años
Municipio de origen	BOGOTÁ D.C	Municipio de residencia	BOGOTÁ D.C
Estado civil	CASADO	Estrato	3
Escolaridad	BASICA PRIMARIA	Ocupación	
Etnia	NINGUNA DE LAS ANTERIORES	Discapacidad	Sin Discapacidades
Desplazado	NO	Familias en acción	NO
Dirección	CR 51A 127 52 IN 7 AP 201	Teléfono	750-0783
Genero	Femenino	Religión	Catolica
Celular	(315) 740-3426 <small>No tiene o no suministra</small>	Correo electrónico	helkymoreno3@gmail.com

Archivos Multimedia Asociados

