



CENTRO DE ATENCIÓN EN SALUD CAFAM IPS DOMICILIARIA

NIT: 860013570-3

CODIGO IPS: 110010559738

GESTIÓN DE LA HISTORIA CLINICA

ORDEN MEDICA

RSI-PM-GHC-FO-AM-05

VERSION: 01

FECHA: 01-09-2019

Fecha de Atencion: 23/07/2022

No. 197231

Paciente: ARCILA DE VELASQUEZ ANA DELIA

ID: 21078669

EDAD: 82 Años 6 Meses 13 Días

Entidad: EPS FAMISANAR LTDA CONTRIBUTIVO

Solicitado Por: JOAO IVAN PEDRAZA GAITAN

CODIGO	PROCEDIMIENTO	CANTIDAD	NOTA ACALARATORIA
890243	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	1	PRIORITARIA - SE SOLICITA VALIDAR POSIBILIDAD DE SOLICITAR CATETER SUBCUTANEO VS CENTRAL PARA ADMINSTRACION DE HIDROMORFINA Y POSIBILIDAD DE ADMINSTRAR ONDANSETRON IV EN EPISODIOS DE INTOLERANCIA A LA VIA ORAL.
931000	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD	12	TERAPIA FISICA DOMICILIARIA 12 SESIONES AL MES
937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD	12	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA DOMICILIARIA 12 SESIONES AL MES
938300	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL SOD	8	TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA 8 SESIONES AL MES
939400	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD	8	TERAPIA RESPIRATORIA DOMICILIARIA 8 SESIONES AL MES
890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	1	DOMICILIARIA

Profesional: JOAO IVAN PEDRAZA GAITAN - 1070750774

CARRERA 48 # 95-97 CASTELLANA TELEFONO 6015800705



CENTRO DE ATENCIÓN EN SALUD CAFAM IPS DOMICILIARIA NIT: 860013570-3	RSI-PM-GHC-FO-AM-05
CODIGO IPS: 110010559738	VERSION: 01
GESTION DE LA HISTORIA CLINICA	FECHA: 01-09-2019
ORDEN MEDICA	

Fecha de Atencion: 06/09/2022

No. 259621

Paciente: ARCILA DE VELASQUEZ ANA DELIA

ID: 21078669

EDAD: 82 Años 7 Meses 27 Días

Entidad: EPS FAMISANAR LTDA CONTRIBUTIVO

Solicitado Por: DAVID MAURICIO TORRES CARDONA

CODIGO	PROCEDIMIENTO	CANTIDAD	NOTA ACALARATORIA
931000	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD	12	TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA 12 SESIONES AL MES
937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD	12	TERAPIA FONOAURILOGICA DOMICILIARIA 12 SESIONES AL MES
939400	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD	8	TERAPIA RESPIRATORIA DOMICILIARIA 8 SESIONES AL MES
938300	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL SOD	8	TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA 8 AL MES
890405	INTERCONSULTA POR ENFERMERIA	1	TURNO ENFERMERA 12 HORAS DOMINGO A DOMINGO
890343	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	1	VALORACIÓN PARA DEFINIR Y ORDENAR VÍA PARENTERAL DE ADMINISTRACIÓN DE ANALGESIA

Profesional: DAVID MAURICIO TORRES CARDONA - 1019109008

CARRERA 48 # 95-97 CASTELLANA TELEFONO 6015800705

	CENTRO DE ATENCIÓN EN SALUD CAFAM IPS DOMICILIARIA NIT: 860013570-3 CODIGO IPS: 110010559738	PAGINA: 1
	GESTION DE LA HISTORIA CLINICA	VERSION: 01
	HISTORIA CLINICA MEDICINA DOMICILIARIA	FECHA: 01-09-2019

PACIENTE: ARCILA DE VELASQUEZ ANA DELIA		DOCUMENTO: 21078669	TIPO DOCUMENTO: CC
FECHA DE NACIMIENTO: 10/01/1940	EDAD: 82 Años 7 Meses 28 Días		GENERO: FEMENINO
ESTADO CIVIL: Casado (a)	ESCOLARIDAD: Sin Dato		
RESIDENCIA: CALLE 40 B# 77 A 38 SUR 2 PISO KENEDYNTRAL SEHUNDA CASA DESPUES		TELEFONO: 3207905995	
DEPARTAMENTO: SANTA FE DE BOGOTA D.C.		MUNICIPIO: SANTA FE DE BOGOTA D.C.-US	ZONA: Urbana
RESPONSABLE:		PARENTESCO:	
DIRECCION RESPONSABLE:		TELEFONO RESP.:	
ENTIDAD: EPS FAMISANAR LTDA CONTRIBUTIVO		REGIMEN: Contributivo	

FECHA: 06/09/2022 **HORA:** 14:13

FINALIDAD DE LA CONSULTA: 07 - DETECCION DE ALTERACIONES DEL ADULTO

CAUSA EXTERNA: 16-ATENCION DOMICILIARIA

MOTIVO DE LA CONSULTA " sigue con dolor "

ENFERMEDAD ACTUAL paciente en atención domiciliaria, se ingresa a domicilio con tapabocas convencional, se realiza lavado de manos, paciente de 82 años de edad con diagnóstico: tumor neuroendocrino de yeyuno, metástasis hepática, epoc oxígeno requiriente, hta, hipotiroidismo, en el momento en compañía de hija Maria Del Carmen Velásquez, quien refiere paciente persiste con dolor cronico abdominal en parcial modulación con el uso de morfina gotas, con control de síndrome emético con la administración de ondansetron, niega fiebre, niega disnea, niega cianosis, niega otros síntomas.

tratamiento:
 losartan 50mg día,
 acetaminofen 500 mg cada 8 horas por dolor,
 diclofenaco gel aplicar cada 12 horas por dolor,
 furosemida 40mg día,
 nifedipina 30mg día,
 esomeprazol 20 mg día,
 lactulosa sobre 66.7/100 mg/ml cada 12 horas,
 bisacodilo 5 mg día
 betametasona aplicar cada 8 horas,
 beclometasona 2 puff cada 12 horas,
 bromuro ipratropio 2 puff cada 8 horas
 acetato de aluminio aplicar 4 veces al día,
 ondansetron 8 mg cada 8 horas via oral,
 terapia física 12 sesiones al mes
 terapia fonoauriologica 12 sesiones al mes
 terapia respiratoria 8 sesiones al mes
 terapia ocupacional 8 al mes

REVISION POR SISTEMAS

PIEL Y ANEXO: Sin alteraciones al examen fisico

OJOS: Sin alteraciones al examen fisico

OROFARINGE: Sin alteraciones al examen fisico

CUELLO: Sin alteraciones al examen fisico

SISTEMA CARDIOVASCULAR: Sin alteraciones al examen fisico

SISTEMA RESPIRATORIO: Sin alteraciones al examen fisico

SISTEMA GASTROINTESTINAL: Sin alteraciones al examen fisico

SISTEMA GENITOURINARIO: Sin alteraciones al examen fisico

SISTEMA ENDOCRINO: Sin alteraciones al examen fisico

SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO: Sin alteraciones al examen fisico

SISTEMA NEUROLÓGICO: Sin alteraciones al examen fisico

SISTEMA NEUROLÓGICO: Sin alteraciones al examen fisico

ANTECEDENTES



CENTRO DE ATENCIÓN EN SALUD CAFAM IPS DOMICILIARIA
 NIT: 860013570-3
 CODIGO IPS: 110010559738

PAGINA: 2

VERSION: 01

GESTION DE LA HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA MEDICINA DOMICILIARIA

FECHA: 01-09-2019

PACIENTE: ARCILA DE VELASQUEZ ANA DELIA		DOCUMENTO: 21078669	TIPO DOCUMENTO: CC
FECHA DE NACIMIENTO: 10/01/1940	EDAD: 82 Años 7 Meses 28 Días		GENERO: FEMENINO
ESTADO CIVIL: Casado (a)	ESCOLARIDAD: Sin Dato		
RESIDENCIA: CALLE 40 B# 77 A 38 SUR 2 PISO KENEDYNTRAL SEHUNDA CASA DESPUES		TELEFONO: 3207905995	
DEPARTAMENTO: SANTA FE DE BOGOTA D.C.	MUNICIPIO: SANTAFE DE BOGOTA D.C.-US	ZONA: Urbana	
RESPONSABLE:		PARENTESCO:	
DIRECCION RESPONSABLE:		TELEFONO RESP.:	
ENTIDAD: EPS FAMISANAR LTDA CONTRIBUTIVO		REGIMEN: Contributivo	

ANTECEDENTES PERSONALES

PATOLÓGICOS: Negativo
 FARMACOLÓGICOS: Negativo
 QUIRÚRGICOS: Negativo
 TRAUMATOLÓGICOS: Negativo
 ALERGICOS: Negativo

ANTECEDENTES TOXICOLÓGICOS

ALCOHOL: Negativo
 ESTIMULANTES: Negativo
 TABACO: Negativo
 OTROS: Negativo

ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS

G P A C V M
 0 0 0 0 0 0

MENARCA: MENOPAUSIA:
 FECHA ÚLTIMA MENSTRUACION: // FECHA ÚLTIMO PARTO: // FECHA ÚLTIMA CITOLOGIA:

ANTECEDENTES FAMILIARES

TBC: Negativo
 DIABETES MELLITUS: Negativo
 HIPERTENSION ARTERIAL: Negativo
 OTROS ANTECEDENTES: Negativo

FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR

TABAQUISMO: Si ALCOHOL: No OBESIDAD: No SEDENTARISMO : No ESTRÉS: No CONSUMO DE SAL: No
 CONSUMO DE GRASA : No DISLIPIDEMIA: No
 OBSERVACIONES:

EXAMEN FISICO

SIGNOS VITALES

TENSION	FC	FR	TEMPERATURA	PESO Kgs	TALLA cmts	IMC
100/60	68	18	36.00	41.00	155	17.1

SATURACIÓN DE OXIGENO: 92

CREATININA: 0.00

TASA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR : 0.00

CONDICIONES GENERALES:

CABEZA: normocefala cabello normoinsero ginecoide
OJOS: escleras anictericas conjuntivas normocromicas
OIDOS: otoscopia normal
NARIZ: sin secrecion sin epistaxis
OROFARINGE: mucosa oral humeda sin lesiones en orofaringe
CUELLO: movil no adenopatias.
MAMAS: Sin alteraciones al examen fisico



CENTRO DE ATENCIÓN EN SALUD CAFAM IPS DOMICILIARIA
 NIT: 860013570-3
 CODIGO IPS: 110010559738

PAGINA: 3

VERSION: 01

GESTION DE LA HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA MEDICINA DOMICILIARIA

FECHA: 01-09-2019

PACIENTE: ARCILA DE VELASQUEZ ANA DELIA		DOCUMENTO: 21078669	TIPO DOCUMENTO: CC
FECHA DE NACIMIENTO: 10/01/1940	EDAD: 82 Años 7 Meses 28 Días		GENERO: FEMENINO
ESTADO CIVIL: Casado (a)	ESCOLARIDAD: Sin Dato		
RESIDENCIA: CALLE 40 B# 77 A 38 SUR 2 PISO KENEDYNTRAL SEHUNDA CASA DESPUES		TELEFONO: 3207905995	
DEPARTAMENTO: SANTA FE DE BOGOTA D.C.	MUNICIPIO: SANTAFE DE BOGOTA D.C.-US	ZONA: Urbana	
RESPONSABLE:		PARENTESCO:	
DIRECCION RESPONSABLE:		TELEFONO RESP.:	
ENTIDAD: EPS FAMISANAR LTDA CONTRIBUTIVO		REGIMEN: Contributivo	

DORSO: Sin alteraciones al examen fisico

CARDIACO: ruidos cardiacos ritmicos no soplos

PULMONAR: ruidos respiratorios sin agregados

ABDOMEN: abdomen blando sin signo de irritacion peritoneal, no dolor a la palpacion se palpa higado aumentado de tamaño, peristaltismo conservado

GENITALES: no valorado

EXTREMIDADES: paciente con postracion en cama limitacion a al movilizacion tolerando bipedestacion y marcha por trayectos cortos con ayuda tolerando la sedestacion, sin edemas con hipotrofia muscular generalizada con perimetro pantorrilla 24 cm y perimetro braquial 23 cm pulsos distales presentes simetricos.

NEUROLOGICO: alerta activa reactiva glasgow 15/15 no hay deterioro neurologico agudo

OTROS: hidratada afebril

DIAGNÓSTICO MÉDICO CIE10

E039 - HIPOTIROIDISMO NO ESPECIFICADO - CONFIRMADO REPETIDO(3)
 K590 - CONSTIPACION - CONFIRMADO REPETIDO(3)
 F454 - TRASTORNO DE DOLOR PERSISTENTE SOMATOMORFO - CONFIRMADO REPETIDO(3)

PARACLINICOS

No Tiene pendientes

ANALISIS

Paciente en atención domiciliaria quien cursa su novena década de la vida en cuidado paleativo sin signos de respuesta inflamatoria sistémica aguda sin signos de dificultad respiratoria con epoc compensado con requerimiento de oxigeno suplementario a 3 l min por 24 horas al día, sin distermias, sin signos de infección con HTA controlada sin síntomas de vasoespasmo, sin sobrecarga hídrica, quien ha presentado episodios que superan las 48 horas de intolerancia a la vía oral lo que limita la administración de medicación oral, modulación del dolor y síndrome emético, en el momento con poca tolerancia a la vía oral, sin abdomen agudo, con alimento especial para soporte y recuperación nutricional por desnutrición proteico calórica severa, sin signos de focalización, sin deterioro neurológico agudo con dependencia severa según escala Barthel, con índice de incapacidad física de la cruz roja grado 4 e índice de incapacidad mental de la cruz roja grado 2, con pertinencia de enfermería por escalas de incapacidad y dependencia con único cuidador el cual cursa con burn out y por tratarse de un paciente en cuidado paliativo tiene pertinencia de enfermería 12 horas al día, por estabilidad clínica se continua manejo instaurado, sin embargo por episodios de intolerancia a la vía oral por síndrome emético se da orden de ondansetron 8 mg intravenoso para episodio de no tolerancia del medicamento via oral (se da orden con 10 amp), morfina 16 gotas cada 4 horas adecuada respuesta a plan por grupo de terapias se da continuidad a terapia física en domicilio 12 sesiones al mes para continuar proceso de aumento de masa muscular y mejorar trofismo y fuerza muscular, terapia fonoaudiología 12 sesiones al mes con el fin de mejorar proceso de la masticación y deglucion, terapia respiratoria 8 sesiones al mes para manejo de secreciones y mejoras capacidad pulmonar buscando disminuir requerimientos de oxígeno suplementario, terapia ocupacional en casa 8 sesiones al mes para evitar deterioro neurocognitivo, continua con fresubin 2 kcal drink 200 ml cada 24 horas, prowhwy plus 23 g cada dia los cuales tienen mipres activo, ya valorada por cuidados paliativos quienes indican que ordenes de cateter y acceso para administración de medicamentos por lo que indica el dr diego antonio jimenez de cuidado paliativo que no va a continuar seguimiento por su servicio y da egreso sin embargo dado que por parte de nuestra atención no se puede realizar orden de colocación bien sera de cateter central o cateter implantable, se solicita nuevamente valoración por cuidados paliativos para dar dicha orden, por parte de nuestro servicio damos continuación y reformulación de tratamiento instaurado

PLAN:

FORMULAR TERAPIAS:
 terapia física domiciliaria 12 sesiones al mes
 terapia fonoaudiologica domiciliaria 12 sesiones al mes
 terapia respiratoria domiciliaria 8 sesiones al mes
 terapia ocupacional domiciliaria 8 al mes
 ENFERMERA 12 HORAS DOMINGO A DOMINGO



CENTRO DE ATENCIÓN EN SALUD CAFAM IPS DOMICILIARIA
 NIT: 860013570-3
 CODIGO IPS: 110010559738

PAGINA: 4
 VERSION: 01
 FECHA: 01-09-2019

GESTION DE LA HISTORIA CLINICA
HISTORIA CLINICA MEDICINA DOMICILIARIA

PACIENTE: ARCILA DE VELASQUEZ ANA DELIA		DOCUMENTO: 21078669	TIPO DOCUMENTO: CC
FECHA DE NACIMIENTO: 10/01/1940	EDAD: 82 Años 7 Meses 28 Días		GENERO: FEMENINO
ESTADO CIVIL: Casado (a)	ESCOLARIDAD: Sin Dato		
RESIDENCIA: CALLE 40 B# 77 A 38 SUR 2 PISO KENEDYNTRAL SEHUNDA CASA DESPUES		TELEFONO: 3207905995	
DEPARTAMENTO: SANTA FE DE BOGOTA D.C.	MUNICIPIO: SANTAFE DE BOGOTA D.C.-US	ZONA: Urbana	
RESPONSABLE:		PARENTESCO:	
DIRECCION RESPONSABLE:		TELEFONO RESP.:	
ENTIDAD: EPS FAMISANAR LTDA CONTRIBUTIVO		REGIMEN: Contributivo	

FORMULA DE MORFINA MANUAL ENTREGADA
 SS NUTRICION
 SS INTERCONSULTA PALIATIVOS

CORREO: VELASQUEZAMARIADELACARMEN43@GMAIL.COM

PLAN DE MANEJO
APOYO PARAMEDICO / EXAMENES DE APOYO

931000 - TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD
 CANTIDAD: 12 JUSTIFICACION: TERAPIA FISICA DOMICILIARIA 12 SESIONES AL MES
 937000 - TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD
 CANTIDAD: 12 JUSTIFICACION: TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DOMICILIARIA 12 SESIONES AL MES
 939400 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD
 CANTIDAD: 8 JUSTIFICACION: TERAPIA RESPIRATORIA DOMICILIARIA 8 SESIONES AL MES
 938300 - TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL SOD
 CANTIDAD: 8 JUSTIFICACION: TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA 8 AL MES
 890405 - INTERCONSULTA POR ENFERMERIA
 CANTIDAD: 1 JUSTIFICACION: TURNO ENFERMERA 12 HORAS DOMINGO A DOMINGO
 890343 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS
 CANTIDAD: 1 JUSTIFICACION: VALORACIÓN PARA DEFINIR Y ORDENAR VÍA PARENTERAL DE ADMINISTRACIÓN DE ANALGESIA

FORMULA MEDICA
RECOMENDACIONES

recomendaciones generales: Lavado de manos frecuente cada 2 a cuatro horas, uso de tapabocas, movilizacion y cambios de posicion cada 2 horas, disminuir consumo de: grasas, fritos bebidas azucaradas, evitar el consumo de: enlatado, embutidos, empaquetados, aumentar el consumo de verduras y frutas, hidratacion de piel, permanecer con acompañante, administrar medicamentos de forma indicada

Signos de alarma: fiebre persistente, vomito, dolor abdominal, se inflama alguna parte del cuerpo, cambios de comportamiento, dolor de cabeza persistente, perdida de fuerza de laguna parte del cuerpo, habla enredado, se pone morado los labios o la uñas, dolor toracico, dolor en la boca del estomago, respira mas rapido de lo normal o con dificultad, esta fatigado o se ahoga caminando hablando.

Profesional Tratante DAVID MAURICIO TORRES
Especialidad MEDICO GENERAL
Registro No. 1019109008

07/09/2022 07:18:36

PAGINA: 4
 CENTRO DE ATENCIÓN EN SALUD CAFAM IPS DOMICILIARIA - 21078669 - ARCILA DE

CAFAM

CENTRO DE ATENCIÓN EN SALUD CAFAM IPS
 DOMICILIARIA NIT: 860013570-3
 GESTION DE LA HISTORIA CLINICA
 FORMULA MEDICA

RSI-PM-GHC-FO-AM-05
 VERSION: 01
 FECHA: 01-09-2019

Nombre Completo: ARCILA DE VELASQUEZ ANA DELIA No. 188198
 Historia Clinica: 21078669 Edad: 82 Años 6 Meses 7 Dias
 Fecha: 16/07/2022 Hora: 20:12:44 Telefono: 3207905995
 Tipo de Usuario: CONTRIBUTIVO Entidad: EPS FAMILIAR LTDA
 Diagnostico Medico: R521 - DOLOR CRONICO INTRATABLE

Nombre Generico	Dosis	Duracion	Via	Cantidad
LOSARTAN TAB 50 MG	tomar 1 tableta cada 24 horas, orden por 6 meses, total por mes 30 tabletas, total por 6 meses 180 tabletas	6 MESES	Oral	180 - CIEN TO OCHENTA
FUROSEMIDA TABLETA 40 MG	tomar 1 tableta cada 24 horas, orden por 6 meses, total por mes 30 tabletas, total por 6 meses 180 tabletas	6 MESES	Oral	180 - CIEN TO OCHENTA
ESOMEPRAZOL 20 MG	tomar 1 tableta cada 24 horas, orden por 6 meses, total por mes 30 tabletas, total por 6 meses 180 tabletas	6 MESES	Oral	180 - CIEN TO OCHENTA
BISACODILO TABLETA RECUBIERTA 5 MG	tomar 1 tableta cada 24 horas, orden por 6 meses, total por mes 30 tabletas, total por 6 meses 180 tabletas	6 MESES	Oral	180 - CIEN TO OCHENTA
NIFEDIPINA CAPSULA 30 MG	tomar 1 tableta cada 24 horas, orden por 6 meses, total por mes 30 tabletas, total por 6 meses 180 tabletas	6 MESES	Oral	180 - CIEN TO OCHENTA

[Signature]
 DR. JOAO IVAN PEDRAZA GAITAN
 D.O. C. C. R. M. N. 25 3916
 Medico General IMA

1070750774
 MEDICO GENERAL
 30-Sept-22

PAGINA: 1

CAFAM

CENTRO DE ATENCIÓN EN SALUD CAFAM IPS
 DOMICILIARIA NIT: 860013570-3
 GESTION DE LA HISTORIA CLINICA
 FORMULA MEDICA

RSI-PM-GHC-FO-AM-05
 VERSION: 01
 FECHA: 01-09-2019

Nombre Completo: ARCILA DE VELASQUEZ ANA DELIA No. 188198
 Historia Clinica: 21078669 Edad: 82 Años 6 Meses 7 Dias
 Fecha: 16/07/2022 Hora: 20:12:44 Telefono: 3207905995
 Tipo de Usuario: CONTRIBUTIVO Entidad: EPS FAMILIAR LTDA
 Diagnostico Medico: R521 - DOLOR CRONICO INTRATABLE

Nombre Generico	Dosis	Duracion	Via	Cantidad
LOSARTAN TAB 50 MG	tomar 1 tableta cada 24 horas, orden por 6 meses, total por mes 30 tabletas, total por 6 meses 180 tabletas	6 MESES	Oral	180 - CIEN TO OCHENTA
FUROSEMIDA TABLETA 40 MG	tomar 1 tableta cada 24 horas, orden por 6 meses, total por mes 30 tabletas, total por 6 meses 180 tabletas	6 MESES	Oral	180 - CIEN TO OCHENTA
ESOMEPRAZOL 20 MG	tomar 1 tableta cada 24 horas, orden por 6 meses, total por mes 30 tabletas, total por 6 meses 180 tabletas	6 MESES	Oral	180 - CIEN TO OCHENTA
BISACODILO TABLETA RECUBIERTA 5 MG	tomar 1 tableta cada 24 horas, orden por 6 meses, total por mes 30 tabletas, total por 6 meses 180 tabletas	6 MESES	Oral	180 - CIEN TO OCHENTA
NIFEDIPINA CAPSULA 30 MG	tomar 1 tableta cada 24 horas, orden por 6 meses, total por mes 30 tabletas, total por 6 meses 180 tabletas	6 MESES	Oral	180 - CIEN TO OCHENTA

[Signature]
 DR. JOAO IVAN PEDRAZA GAITAN
 D.O. C. C. R. M. N. 25 3916
 Medico General IMA

1070750774
 MEDICO GENERAL
 2da 26-Agosto

PAGINA: 1

CAFAM		CENTRO DE ATENCIÓN EN SALUD CAFAM IPS		RSI-PM-GHC-FO-AM-05
		DOMICILIARIA NIT: 860013570-3		VERSION: 01
		GESTION DE LA HISTORIA CLINICA		FECHA: 01-09-2019
		FORMULA MEDICA		

Nombre Completo: ARCILA DE VELASQUEZ ANA DELIA No. 188198
 Historia Clinica: 21078669 Edad: 82 Años 6 Meses 7 Dias
 Fecha: 16/07/2022 Hora: 20:12:44 Telefono: 3207905995
 Tipo de Usuario: CONTRIBUTIVO Entidad: EPS FAMISANAR LTDA
 Diagnostico Medico: R521 - DOLOR CRONICO INTRATABLE

22 Agosto

Nombre Generico	Dosis	Duracion	Via	Cantidad
ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG	meses 180 tabletas tomar 1 tableta cada 8 horas, orden por 6 meses, total por mes 90 tabletas, total por 6 meses 540 tabletas	6 MESES	Oral	180 - CIENTO OCHENTA QUINIENTOS CUARENTA Y SEIS
DICLOFENAC GEL	diclofenaco gel 1% - aplicar cada 8 horas en area de dolor, orden por 6 meses, total por mes 2 tubos, total por 6 meses 12 tubos	6 MESES	Topica	12 - DOCE
LACTULOSA SOBRES 66.7G / 100 ML	tomar 1 sobre cada 12 horas, orden por 6 meses, total por mes 60 sobres, total por 6 meses 360 sobres	6 MESES	Oral	360 - TRESCIENTOS SESENTA
BETAMETASONA CREMA 005%	aplicar cada 8 horas en region afectada, orden por 6 meses, total por mes 2 tubos, total por 6 meses 12 tubos	6 MESES	Topica	12 - DOCE
BECLOMETASONA 250 MCG INHALADOR	aplicar 2 puff cada 12	6 MESES	No	6 - SEIS

5 Agosto

DR. JOAO IVAN PEDRAZA GAITAN
 1070750774
 MEDICO GENERAL

DR. JOAO IVAN PEDRAZA GAITAN
 C.C. RM 25 3518
 Medico General IMA

PAGINA: 2

CARRERA 48 # 95-97 CASTELLANA TELEFONO 6015800705

CAFAM		CENTRO DE ATENCIÓN EN SALUD CAFAM IPS		RSI-PM-GHC-FO-AM-05
		DOMICILIARIA NIT: 860013570-3		VERSION: 01
		GESTION DE LA HISTORIA CLINICA		FECHA: 01-09-2019
		FORMULA MEDICA		

Nombre Completo: ARCILA DE VELASQUEZ ANA DELIA No. 188198
 Historia Clinica: 21078669 Edad: 82 Años 6 Meses 7 Dias
 Fecha: 16/07/2022 Hora: 20:12:44 Telefono: 3207905995
 Tipo de Usuario: CONTRIBUTIVO Entidad: EPS FAMISANAR LTDA
 Diagnostico Medico: R521 - DOLOR CRONICO INTRATABLE

Nombre Generico	Dosis	Duracion	Via	Cantidad
ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG	meses 180 tabletas tomar 1 tableta cada 8 horas, orden por 6 meses, total por mes 90 tabletas, total por 6 meses 540 tabletas	6 MESES	Oral	180 - CIENTO OCHENTA QUINIENTOS CUARENTA Y SEIS
DICLOFENAC GEL	diclofenaco gel 1% - aplicar cada 8 horas en area de dolor, orden por 6 meses, total por mes 2 tubos, total por 6 meses 12 tubos	6 MESES	Topica	12 - DOCE
LACTULOSA SOBRES 66.7G / 100 ML	tomar 1 sobre cada 12 horas, orden por 6 meses, total por mes 60 sobres, total por 6 meses 360 sobres	6 MESES	Oral	360 - TRESCIENTOS SESENTA
BETAMETASONA CREMA 005%	aplicar cada 8 horas en region afectada, orden por 6 meses, total por mes 2 tubos, total por 6 meses 12 tubos	6 MESES	Topica	12 - DOCE
BECLOMETASONA 250 MCG INHALADOR	aplicar 2 puff cada 12	6 MESES	No	6 - SEIS

DR. JOAO IVAN PEDRAZA GAITAN
 1070750774
 MEDICO GENERAL

DR. JOAO IVAN PEDRAZA GAITAN
 C.C. RM 25 3518
 Medico General IMA

PAGINA: 2

CARRERA 48 # 95-97 CASTELLANA TELEFONO 6015800705

		CENTRO DE ATENCIÓN EN SALUD CAFAM IPS		RSI-PM-GHC-FO-AM-05
		DOMICILIARIA NIT: 860013570-3		VERSION: 01
GESTION DE LA HISTORIA CLINICA		FORMULA MEDICA		FECHA: 01-09-2019

Nombre Completo: ARCIILA DE VELASQUEZ ANA DELIA No. 188198

Historia Clinica: 21078669 Edad: 82 Años 6 Meses 7 Dias

Fecha: 16/07/2022 Hora: 20:12:44 Telefono: 3207905995

Tipo de Usuario: CONTRIBUTIVO Entidad: EPS FAMISANAR LTDA

Diagnostico Medico: R521 - DOLOR CRONICO INTRATABLE

Nombre Generico	Dosis	Duracion	Via	Cantidad
IPRATROPIO BROMURO AEROSOL 0.02 MG / DOSIS	aplicar 2 puff cada 8 horas, orden por 6 meses, total por mes 1 inhalador, total por 6 meses 6 inhaladores - via inhalada	6 MESES	Aplica	6 - SEIS
OXIGENO GAS	oxigeno domiciliario a 3 l min por 24 horas la dia	6 MESES	Nasal	6 - SEIS



Dr. Joao Ivan Pedraza Gaitan
C.C. RM 25 3918
Medico General IAN

PAGINA: 3

DR. JOAO IVAN PEDRAZA GAITAN
1070750774
MEDICO GENERAL

CARRERA 48 # 95-97 CASTELLANA TELEFONO 6015800705

		CENTRO DE ATENCIÓN EN SALUD CAFAM IPS		RSI-PM-GHC-FO-AM-05
		DOMICILIARIA NIT: 860013570-3		VERSION: 01
GESTION DE LA HISTORIA CLINICA		FORMULA MEDICA		FECHA: 01-09-2019

Nombre Completo: ARCIILA DE VELASQUEZ ANA DELIA No. 188198

Historia Clinica: 21078669 Edad: 82 Años 6 Meses 7 Dias

Fecha: 16/07/2022 Hora: 20:12:44 Telefono: 3207905995

Tipo de Usuario: CONTRIBUTIVO Entidad: EPS FAMISANAR LTDA

Diagnostico Medico: R521 - DOLOR CRONICO INTRATABLE

Nombre Generico	Dosis	Duracion	Via	Cantidad
IPRATROPIO BROMURO AEROSOL 0.02 MG / DOSIS	aplicar 2 puff cada 8 horas, orden por 6 meses, total por mes 1 inhalador, total por 6 meses 6 inhaladores - via inhalada	6 MESES	Aplica	6 - SEIS
OXIGENO GAS	oxigeno domiciliario a 3 l min por 24 horas la dia	6 MESES	Nasal	6 - SEIS



Dr. Joao Ivan Pedraza Gaitan
C.C. RM 25 3918
Medico General IAN

PAGINA: 3

DR. JOAO IVAN PEDRAZA GAITAN
1070750774
MEDICO GENERAL

CARRERA 48 # 95-97 CASTELLANA TELEFONO 6015800705