

Break Point V2.0. R.1.0

SOLICITUD MEDICA

Fecha de Atencion: 2023-02-16

Sede: CAS CAFAM TOCANCIPA	Dirección: CII 11 Nro. 4 -11	Teléfono: 3258015
Paciente: PASTORA RINCON DE DURAN	ID: 23507277	
Contrato: SUBS-OPER LOGISTICO CREAR MAS VIDA-TOCAN	Plan: SUBSIDIADO	Semanas: 4
Tipo de Usuario: BENEFICIARIO		Rango: 2
Solicitada por: ONAN JOSE MARTÁNEZ MORALES		Sede Afiliado: CAS CAFAM TOCANCIPA
Diagnóstico: I828		

CODIGO	MEDICAMENTO	PRESENTACION	CANTIDAD	DIAS TRAT.	NOTA ACLARATORIA
23923.00	OXIGENO	Gas	1	180	oxigeno 2 lit/min, concentrador + balagrande de respaldo 20 horasdiarias , autorizar 6 meses TOMAR 1 TAB VO CADA 12 HRS
601040.00	PREGABALINA	CAPSULA ORAL 25mg	60	30	

Dr. Onan Martínez M.
Medicina Interna
23 507 277

Profesional : - - Firmado Electrónicamente.

Fecha: 16/02/2023 Hora: 10:05:44

TU DERECHO:

3... Recibir un trato digno en el acceso a los servicios de salud.

TU DEBER:

3... Suministrar de manera voluntaria, oportuna y suficiente la información que se requiera para efectos de recibir el servicio.

BREAK POINT V 2.0 R 1.0

FORMULA MEDICA

Fecha de Atención: 2023-02-16

Sede: CAS CAFAM TOCANCIPA	Dirección: Cll 11 Nro. 4 -11	Teléfono: 3258015
Paciente: PASTORA RINCON DE DURAN	ID: 23507277	
Contrato: SUBS-OPER LOGISTICO CREAR MAS VIDA-TOCAN	Plan: SUBSIDIADO	
Tipo de Usuario: BENEFICIARIO	Semanas: 4	Rango: 2
Solicitada por: ONAN JOSE MARTÁNEZ MORALES	Sede Afiliado: CAS CAFAM TOCANCIPA	

CODIGO	MEDICAMENTOS	PRESENTACION	CANTIDAD	DOSIFICACION	DIAS TRAT.
A - 23923.00	OXIGENO	Gas	1	oxigeno 2 lit/min, concentrador + balagrande de respaldo 20	180
A - 601040.00	PREGABALINA	CAPSULA ORAL 25mg	60	horasdiarias , autorizar 6 meses TOMAR 1 TAB VO CADA 12 HRS	30

Firmado Electronicamente Por
ONAN JOSE MARTÁNEZ MORALES
 Registro Médico: 98637438

Datos de Impresion Fecha: 16/02/2023 Hora: 10:05:44

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

Dr. Onan Martínez M.
 Medicina Interna
 P. 98637438



AUT

TU DERECHO:

3... Recibir un trato digno en el acceso a los servicios de salud.

TU DEBER:

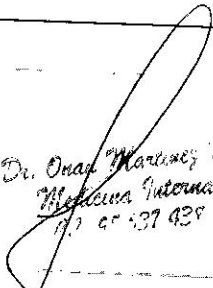
3... Suministrar de manera voluntaria, oportuna y suficiente la información que se requiera para efectos de recibir el servicio.

Break Point V2.0. R.1.0

REMISION

Fecha de Atencion: 2023-02-16

Sede: CAS CAFAM TOCANCIPA		ID: 23507277	Semanas: 4	Rango: 2
Paciente: PASTORA RINCON DE DURAN		Plan: SUBSIDIADO	Sede Afiliado: CAS CAFAM TOCANCIPA	
Contrato: SUBS-OPER LOGISTICO CREAR MAS VIDA-TOCAN				
Tipo de Usuario: BENEFICIARIO				
Solicitada por: ONAN JOSE MARTÁNEZ MORALES - MEDICINA INTERNA				
Diagnóstico Ppal.: I828				
Diagnóstico Rel-1: M160				
Diagnóstico Rel-2: J449				
Diagnóstico Rel-3:				
Especialidad Solicitada: 800 OTRAS				
REMISION				
CITA CLINICA HERIDA,10CURACIONES, ULCERA EN SACRO				



Dr. Onan Martínez Morales
Medicina Interna
C.C. 37438

Profesional : ONAN JOSE MARTÁNEZ MORALES - 98637438

Fecha: 16/02/2023 Hora: 10:05:44 Ciudad: ZIPAQUIRA

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

TU DERECHO:

3... Recibir un trato digno en el acceso a los servicios de salud.

TU DEBER:

3... Suministrar de manera voluntaria, oportuna y suficiente la información que se requiera para efectos de recibir el servicio.

BREAK POINT V 2.0 R 1.0

AUTORIZACION

APOYO DIAGNOSTICO

Sede: CAS CAFAM TOCANCIPA		ID: 23507277	EDAD: 81 Años	No : 1613133132	
Paciente: PASTORA RINCON DE DURAN		Plan: SUBSIDIADO		Semanas: 4	Rango: 2
Contrato: SUBS-OPER LOGISTICO CREAR MAS VIDA-TOCAN				Sede Afiliado: CAS CAFAM TOCANCIPA	
Tipo de Usuario: BENEFICIARIO				Telefono: 0	
Solicitada por: ONAN JOSE MARTÁNEZ MORALES				Diagnóstico: 1828	
Expedida a: FAMISANAR					
Direccion: autorizacionesambulatorias@famisanar.com.co					

CODIGO	PROCEDIMIENTO	NOTA ACLARATORIA	TARIFA
890113	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	20 sesiones	\$ 5,000
890111	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	20 sesiones	\$ 5,000
TOTAL			\$ 10000

Cobrar COPAGO o CUOTA MODERADORA POR VALOR DE: \$ 0

Entregado Por: *Onan Jose Martinez Morales*
 ONAN JOSE MARTÁNEZ MORALES
 Hora: 10:05:46

Firma del Usuario:



* 1 6 1 3 1 3 3 1 3 2 *

NOTAS: 0

Válido para reclamar servicios desde: 2023-02-16
Ciudad: ZIPAQUIRA

Validez de la Orden: 60 días. Vence: 2023-04-17

Estos servicios se deben facturar a: SUBS-OPER LOGISTICO CREAR MAS VIDA-TOCAN

TU DERECHO:

3... Recibir un trato digno en el acceso a los servicios de salud.

TU DEBER:

3... Suministrar de manera voluntaria, oportuna y suficiente la información que se requiera para efectos de recibir el servicio.

HISTORIA CLINICA

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

DATOS DE IDENTIFICACION

Nombre	PASTORA RINCON DE DURAN	Documento de identificación:	23507277
Fecha de Nacimiento	03/01/1941	Edad	81 Años
Municipio de origen	A TOCANCIPIA	Municipio de Residencia:	A TOCANCIPIA
Estado Civil	Soltero	Estrato	3
Escolaridad	NO DEFINIDO	Ocupación	No Activa
Etnia	NINGUNA DE LAS ANTERIORES	Discapacidad:	Sin Discapacidades
Desplazado	No	Familias en Acción:	No
Dirección:	TRAN 7 N 15 71 MANA CASA 18 LA ARBOLEDA	Teléfono:	313-2861
Sexo	FEMENINO	Religión	Católica
Celular:	(311) 527-2834	Curso electrónico:	
Tipo de Usuario	BENEFICIARIO	EPS	E.P.S. Familiar L.TDA.

ANTECEDENTES MEDICOS DEL PACIENTE

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos:	INCONTINENCIA URINARIA	Fecha	20/10/2022
Profesional	ALBA JANINA CHAVEZ GOMEZ Registro: 254371	Fecha	20/10/2022
Patológicos:	LO ANOTADO	Fecha	23/01/2023
Profesional	ALBA JANINA CHAVEZ GOMEZ Registro: 254371	Fecha	23/01/2023
Patológicos:	IVP plena derecha	Fecha	18/02/2023
Profesional	QUAN JOSE MARTINEZ MORALES Registro: 98637435	Fecha	18/02/2023
Patológicos:	NIEGA	Fecha	20/10/2022
Profesional	ALBA JANINA CHAVEZ GOMEZ Registro: 254371	Fecha	20/10/2022
Patológicos:	NIEGA	Fecha	23/01/2023
Profesional	ALBA JANINA CHAVEZ GOMEZ Registro: 254371	Fecha	23/01/2023
Patológicos:	apixaban 5 mg, furosonida 40 mg	Fecha	18/02/2023
Profesional	QUAN JOSE MARTINEZ MORALES Registro: 98637435	Fecha	18/02/2023
Patológicos:	NIEGA	Fecha	20/10/2022
Profesional	ALBA JANINA CHAVEZ GOMEZ Registro: 254371	Fecha	20/10/2022
Patológicos:	NIEGA	Fecha	23/01/2023
Profesional	ALBA JANINA CHAVEZ GOMEZ Registro: 254371	Fecha	23/01/2023
Patológicos:	NIEGA	Fecha	23/01/2023
Profesional	ALBA JANINA CHAVEZ GOMEZ Registro: 254371	Fecha	23/01/2023
Patológicos:	NIEGA	Fecha	23/01/2023
Profesional	ALBA JANINA CHAVEZ GOMEZ Registro: 254371	Fecha	23/01/2023

ANTECEDENTES TOXICOLÓGICOS

Estimulantes:	NIEGA	Fecha:	20/10/2022
Profesional:	ALBA JANINA CHAVEZ GOMEZ Registro: 254371	Fecha:	20/10/2022
Estimulantes:	NIEGA	Fecha:	23/01/2023
Profesional:	ALBA JANINA CHAVEZ GOMEZ Registro: 254371	Fecha:	23/01/2023

Página 1/5 Fecha hora de impresión 17/02/2023 - 09:22:12

Nombre: PASTORA RINCON DE DURAN - Documento de identificación : 23507277 - Impreso por: KAREN TATIANA FONTECHA MONTAÑO

ATENCION DE CONSULTA MEDICA GENERAL Y ESPECIALIZADA

ATENCIÓN CONSULTA EXTERNA # 1 Número: 1014506195 / Edad: E.P.S. Familiar L.TDA. # 1

Profesional: QUAN JOSE MARTINEZ MORALES Registro: 98637435

Fecha: 18/02/2023 09:46 Sede: CAS CARAN TOCANCIPIA

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Acompañante en la Atención: carmen duran - Teléfono: 3132861954

Parentesco: HIJ(A)

Responsable: carmen rosa duran - Teléfono: 3132861954

Categoría: Representante Legal

Motivo de Consulta: control post hospitalización

Enfermedad Actual: femtina de 81 años , incontinencia urinaria, epoc oxígeno requeriente, fue hospitalizada por edema de miembros inferiores, se le da ivp de miembros inferior derecho, ahora asisten compañía de edemas antrocaudales apixaban 5 mg cada día, furosendido mg cada día, tetenemjonade edemas

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	No refiere
Ojos:	No refiere
Ot:	No refiere
Cuello:	No refiere
Cardiovascular:	No refiere
Pulmonar:	No refiere
Digestivo:	No refiere
Genital/Urinario:	No refiere
Musc. Esquelito:	edemas de miembros inferiores
Neurologico:	No refiere
Otros:	No refiere

SIGNOS VITALES

T.A: 110/70 Pulso: 72 F.R: 20 Temperatura: 36.2 Peso: 45 Kg Talla: 150 Índice de Masa: 20

Circunferencia Abdominal (Cms): 71

Cond. Generales: REGULARES CONDICIONES

Cabeza: sin lesiones

Ojos: Normal

Oídos: Normal

Nariz: Normal

Orofaringe: Normal

Cuello: SIN ADENOPATIAS

Dorso: Normal

Mamas: Normal

Cardíaco: ruidos cardíacos rítmicos , no soplos

Pulmonar: MURMULLO VESICULAR AUDIBLE disminuidos sin roncós

Página 5/5 Fecha hora de impresión 17/02/2023 - 09:22:12

Nombre: PASTORA RINCON DE DURAN - Documento de identificación : 23507277 - Impreso por: KAREN TATIANA FONTECHA MONTAÑO

Abdomen: **depressible sin masas no dolor**
Genitales: **Normal**
Extremidades: **periférica aireación a nivelcoxo femoralderecha**
Neurológico: **altera**
Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **IB28 EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS**
* Dx rel-1: **M160 COXARTROSIS PRIMARIA, BILATERAL**
* Dx rel-2: **J449 ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA**
Tipo Diagnostico: **Confirmado nuevo**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

hemihidradet81 atosecon coxartrosis severa de cadera derecha que la lleva a la inmovilidad cura con ulcera porpresion en region sacra con fondo necrotico noletidas sin secreciones, se explicafiladabencambiar posiciones cada 60 a 120 min , no da para evitarprogresion sin secuelas, se ocupabada apixaban 5 mg cada dia quedechra tomara1 menos3meses, doppler venoso control se indicaturaciones y ocupaturaciones y ocupaturaciones dominantes,DOLORENMEMBROSINFERIORESSE DEJARA PREGABALINA 25 MG.CADA 12 HRS eproc oxigeno requeriente, aotra sindromea, no audizaciones,se da ordende oxieno 6 mese control 3 meses con dopplleer

MEDICAMENTOS

Medicamento: **OXIGENO Gas**
Cantidad: **1**
Dosisfacion: **oxieno 2 lit/min, concentrador + caliegande de respaldo 20 horasdiarias , autorizar 6 meses**
Enviado por Profesional: **ONAY JOSE MARTÁNEZ MORALES Registro: 98637438 Fecha: 16/02/2023 09:46**

Medicamento: **PREGABALINA CAPSULA ORAL 25mg**
Cantidad: **60**
Dosisfacion: **TOMAR 1 TAB VO CADA 12 HRS**
Enviado por Profesional: **ONAY JOSE MARTÁNEZ MORALES Registro: 98637438 Fecha: 16/02/2023 09:46**

SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

Resultados de Servicios - **890111 ATENCION (VISTA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA**
Enviado por Profesional: **ONAY JOSE MARTÁNEZ MORALES Registro: 98637438 Fecha: 16/02/2023 09:46**
Resultados de Servicios - **890113 ATENCION (VISTA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL**
Enviado por Profesional: **ONAY JOSE MARTÁNEZ MORALES Registro: 98637438 Fecha: 16/02/2023 09:46**
Resultados de Servicios - **882317 ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES**
Enviado por Profesional: **ONAY JOSE MARTÁNEZ MORALES Registro: 98637438 Fecha: 16/02/2023 09:46**

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - **800 OTRAS**

Especialidad: **OTRAS**
Remision: **CITA CLINICA HERIDA, TROCURACIONES, ULCERA EN SACRO**

Enviado por Profesional: **ONAY JOSE MARTÁNEZ MORALES Registro: 98637438 Fecha: 16/02/2023 09:46**
Resultados de Referencia y Contrareferencia - **170 MEDICINA INTERNA**

Especialidad: **MEDICINA INTERNA**
Remision: **control 3 meses**

Enviado por Profesional: **ONAY JOSE MARTÁNEZ MORALES Registro: 98637438 Fecha: 16/02/2023 09:46**

FIN IMPRESION DE PAGINA