



MULTISALUD S.A.S

830,511,298

Tel: 6622961 Dir: CLL 26 B No 38 76 PISO 4

ORIGINAL

FORMULACION

CONSULTA EXTERNA

PAG. 1

Imprime:LMLP 20230829 14:33

FOLIO 26000001

Fecha: Agt. 29/2023	Hora: 14:28	Regimen: SUBSIDIADO	PACIENTE CRONICO	Fact: 000000 HAB
Nombre: MOJICA RIVADENEIRA GERMAN	CC	17,306,333	Grp sang=O Rh=+	
Edad: A070 F.Nac:1953/07/07	Sexo:Masc E.Civil:SOLTERO	Dir:CRAA20	ACACIAS	
Entidad: FAMISANAR E.P.S	OCUPAC:PERSONAS QUE REALIZAN TRABAJOS VARIOS	TEL:3023469218		
Tipo Afiliacion: SIN DETERMINAR Acompañante: VARIOS				

FORMULACION :

TIPO	DESCRIPCION	DIAS TTO.	CANT.
Farmacia	POV07AO005901 OXIGENO GAS ADMINISTRAR 2 Litros/min CADA 12 HORAS INHA 30	30	1.0 AMB (uno)
	Dx/ J449 E119		

Laura Maria P



NRO FORMULA 2308291428421333

LIZARAZO PEÑUELA LAURA MARIA id:

REG:1019045150 MEDICINA FAMILIAR

FORMULA VALIDA POR 30 DIAS

Tipo Afil: SIN DETERMINAR

Apreciado usuario: Por favor reclame sus medicamentos dentro del tiempo establecido, de lo contrario podría requerir una nueva valoración medica. Segun resolución numero 00004331 del 19 DIC 2012.



MULTISALUD S.A.S

830,511,298

Tel: 6622961 Dir: CLL 26 B No 38 76 PISO 4

ORIGINAL

FORMULACION

CONSULTA EXTERNA

PAG. 1

Imprime:LMLP 20230829 14:34

FOLIO 26000001

Fecha: Agt. 29/2023	Hora: 14:28	Regimen: SUBSIDIADO	PACIENTE CRONICO	Fact: 000000 HAB
Nombre: MOJICA	RIVADENEIRA	GERMAN	CC	17,306,333 Grp sang=O Rh=+
Edad: A070	F.Nac: 1953/07/07	Sexo: Masc	E.Civil: SOLTERO	Dir: CRAA20
Entidad: FAMISANAR E.P.S	OCUPAC: PERSONAS	QUE REALIZAN TRABAJOS VARIOS		ACACIAS
Tipo Afiliacion: SIN DETERMINAR	Acompañante: VARIOS			TEL: 3023469218

FORMULACION :

TIPO	DESCRIPCION	DIAS TTO.	CANT.
Interconsultas	890363 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR	1.0	AMB
			(uno)
Interconsultas	<u>CON RESULTADOS</u> 890208 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	1.0	AMB
Interconsultas	890284 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA EN PSIQUIATRIA	1.0	AMB
			(uno)

Dx/ J449 E119

Laura Maria P



NRO FORMULA 2308291428421333

LIZARAZO PEÑUELA LAURA MARIA id:

REG:1019045150 MEDICINA FAMILIAR

FORMULA VALIDA POR 90 DIAS

Tipo Afil: SIN DETERMINAR

Apreciado usuario: Por favor reclame sus medicamentos dentro del tiempo establecido, de lo contrario podría requerir una nueva valoración medica. Segun resolución numero 00004331 del 19 DIC 2012.



MULTISALUD S.A.S

830,511,298

Tel: 6622961 Dir: CLL 26 B No 38 76 PISO 4

ORIGINAL

FORMULACION

CONSULTA EXTERNA

PAG. 1

Imprime:LMLP 20230829 14:37

FOLIO 26000001

Fecha: Agt. 29/2023 Hora: 14:34	Regimen: SUBSIDIADO	PACIENTE CRONICO	Fact: 000000 HAB
Nombre: MOJICA RIVADENEIRA GERMAN	CC 17,306,333	Grp sang=O Rh=+	
Edad: A070 F.Nac:1953/07/07 Sexo:Masc E.Civil:SOLTERO	Dir:CRAA20		
Entidad: FAMISANAR E.P.S	OCUPAC:PERSONAS QUE REALIZAN TRABAJOS VARIOS		ACACIAS
Tipo Afiliación: SIN DETERMINAR Acompañante: VARIOS			TEL:3023469218

FORMULACION :

TIPO

DESCRIPCION

DIAS TTO. CANT.

Ordenes Medicas XX001

OTROS

30.0 AMB
(treinta)

DESLORATADINA TAB 5MG. TOMAR 1 TAB VIA ORAL CADA 24 HORAS X 30 DIAS

Dx/ J449 E119

Laura Peñuela



NRO FORMULA 2308291434481333

LIZARAZO PEÑUELA LAURA MARIA id:

REG:1019045150 MEDICINA FAMILIAR

FORMULA VALIDA POR 90 DIAS

Tipo Afil: SIN DETERMINAR

Apreciado usuario: Por favor reclame sus medicamentos dentro del tiempo establecido, de lo contrario podría requerir una nueva valoración medica. Segun resolución numero 00004331 del 19 DIC 2012.



MULTISALUD S.A.S

830,511,298

Tel: 6622961 Dir: CLL 26 B No 38 76 PISO 4

ORIGINAL

FORMULACION

CONSULTA EXTERNA

PAG. 1

Imprime:LMLP 20230829 14:34

FOLIO 26000001

Fecha: Agt. 29/2023 Hora: 14:28	Regimen: SUBSIDIADO	PACIENTE CRONICO	Fact: 000000 HAB
Nombre: MOJICA RIVADENEIRA GERMAN	CC	17,306,333 Grp sang=O Rh=+	
Edad: A070 F.Nac:1953/07/07 Sexo:Masc E.Civil:SOLTERO		Dir:CRAA20	ACACIAS
Entidad: FAMISANAR E.P.S	OCUPAC:PERSONAS QUE REALIZAN TRABAJOS VARIOS		TEL:3023469218
Tipo Afiliacion: SIN DETERMINAR	Acompañante: VARIOS		

FORMULACION :

TIPO	DESCRIPCION	DIAS TTO.	CANT.
Ordenes Medicas	XX001 OTROS		3.0 AMB (tres)
<u>UMECLIDINIO + VILANTEROL + FLUTICASONA POLVO PARA INHLACION 100/62.5/25 MCG. REALIZAR 1 PUFF CADA 24 HORAS X 90 DIAS. RESCATES BROMURO DE IPRATROPIO</u>			

Dx/ J449 E119



NRO FORMULA 2308291428421333

LIZARAZO PEÑUELA LAURA MARIA id:

REG:1019045150 MEDICINA FAMILIAR

FORMULA VALIDA POR 90 DIAS

Tipo Afil: SIN DETERMINAR

Apreciado usuario: Por favor reclame sus medicamentos dentro del tiempo establecido, de lo contrario podría requerir una nueva valoración medica. Segun resolución numero 00004331 del 19 DIC 2012.



MULTISALUD S.A.S
830,511,298

PAG. 1

HISTORIA CLINICA

Imprime:LMLP 29/08/2023 14:32

Nombre:MOJICA RIVADENEIRA GERMAN CC 17,306,333 - 26-000001

Fecha Ingreso: Agt. 29/2023	Hora:14:09	Fecha de egreso: Agt. 29/2023	Hora:14:28	Grp Sang=O	Rh=+
Edad: A070 F.Nac:07/07/1953	Sexo:Masc	E.Civil:SOLTERO	Teléfono: 3023469218	Tipo Afiliación: SIN DETERMINAR	Etnia: MESTIZO
Dir: CRAA20	Ciudad: ACACIAS	Barrio: LAS COLINAS			
Entidad:FAMISANAR E.P.S	OCUPAC:PERSONAS QUE REALIZAN TRABAJOS VARIOS				
Acompañante: VARIOS USUARIOS	Tel. Acompañante: 1				

CONSULTA EXTERNA

Sucursal:26 Folio:000001

PROCEDENCIA :

ACACIAS

MOTIVO DE CONSULTA:

"VALORACION POR MEDICINA FAMILIAR"

ENFERMEDAD ACTUAL :

DXNEUMOPATIA CRONICA O2 REQUIRENTE 12 HRS/DM TIPO2 NIR/ANSIEDAD GENERALIZADA E INSOMNIO CRONICO . PLAN QX PARAFIMOSIS. TABAQUISMO ACTIVO. TOS SECA/NO FIEBRE/ MMRC 3/ORTOPNEA.

FCO: SITAGLIPTINA + METFORMINA, EMPAGLIFOZINA, SLBUTAMOL, BROMURO DE IPRATROPIO, ESOMEPRAZOL, C IPROFLOXACINA 7/7

EXAMENES:

29/06/2023 CREATININA 0.68 GLUCOSA 114 BUN 20.1PT 13.4 PTT 34.2 PLT 229 HB 16.8 HCTO 48.3 WBC 10.3 UROCULTIVO + KLEBSIELLA PNEUMONIAE MULTI DROGORESISTENTE SIN ANTIBIOGRAMA DISPONIBLE
26/06/2023 EKG FC 68 LPM PR 142 QRS 95 RITMO SINUSAL DESVIACION EJE A LA IZQ
24/03/2023 ECO ABDOMEN SUPERIOR: ESTEATOSIS LEVE. COLELITIASIS.
11/03/2023 ESPIROMETRIA PRE Y POSTBRONCODILATACION POSIBLE RESTRICCION VEF1/CVF 79.1 VEF1 1.54 CVF 2.57 %CAM 49
28/01/2023 BACILOSCOPIA NO SE OBSERVA. CULTIVO NEGATIVO A 42 DIAS. UROCULTIVO K. PNEUMONIAE AM INOGLUCOSIDO SALVAJE QUINOLONA SALVAJE TMP/SMX RESISTENTE FURANOS SALVAJE BETALACTAMICOS CARBAP ENEMASA
22/05/2017 ESPIROMETRIA PRE Y POSTBRONCODILATACION OBSTRUCCION MODERADA. BRONCODILATACION NO SI GNICATIVA. VEF1/CVF 78.2 VEF1 3.06 CVF 3.92 %CAM 7
20/01/2022 ECO RENAL Y DE VIAS URINARIAS CRECIMIENTO PROSTATICO GRADO I VOL 30 CC

PESO: 87.6 kg

TA: 115/70 mmhg

SAO2: 91 % FIO2 21%

FC: 101 LPM

CONJUNTIVAS Y ESCLERAS NORMOCROMICAS, NO MASAS EN CUELLO, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO AGREGADOS, NO MASAS NI MEGALIAS EN ABDOMEN, NO EDEMAS, MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES, QUERATOSIS SEBORREICA

PLAN:

RX TORAX

GASES ARTERIALES

UROCULTIVO POSTRATAMIENTO

UMECLIDINIO + VILANTEROL + FLUTICASONA

PSIQUIATRIA/PSICOLOGIA

VAL CON RESULTADOS



HISTORIA CLINICA

Imprime:LMLP 29/08/2023 14:32

Nombre:MOJICA RIVADENEIRA GERMAN CC 17,306,333 - 26-000001

FECHA DE PSICOLOGIA: 0000/00/00
FECHA DE NUTRICION: 0000/00/00
FECHA DE TRABAJO SOCIAL: 0000/00/00

Laura Manrique P

ATENDIDO POR: LIZARAZO PEÑUELA LAURA MARIA Reg. 1019045150
MEDICINA FAMILIAR

CIERRE HISTORIA CLINICA LIZARAZO PEÑUELA LAURA MARIA AGT 29/2023:
ESTADO SALIDA : VIVO (a)

Laura Manrique P

ATENDIDO POR: LIZARAZO PEÑUELA LAURA MARIA Reg. 1019045150

Agt. 29/2023 14:28 evoluciono LIZARAZO PEÑUELA LAURA MARIA MEDICO GENERAL id:1019,045,150

FORMULACION :

TIPO	DESCRIPCION	DIAS TTO.	CANT.
Interconsultas	890363 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR	1.0	AMB (uno)
Interconsultas	<u>CON RESULTADOS</u> 890208 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	1.0	AMB
Interconsultas	890284 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA EN PSIQUIATRIA	1.0	AMB (uno)
Farmacia	POV07AO005901 OXIGENO GAS ADMINISTRAR 2 Litros/min CADA 12 HORAS INHA 30	30	AMB (uno)
Laboratorio	903839 GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCIC	1.0	AMB (uno)
Ordenes Medicas	XX001 OTROS	3.0	AMB (tres)
Laboratorio	<u>UMECLIDINIO + VILANTEROL + FLUTICASONA POLVO PARA INHLACION 100/62.5/25 MCG. REALIZAR 1 PUFF C ADA 24 HORAS X 90 DIAS. RESCATES BROMURO DE IPRATROPIO</u> 901236 UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION M	1.0	AMB (uno)

Dx/ J449 E119

Laura Manrique P

Nombre:MOJICA

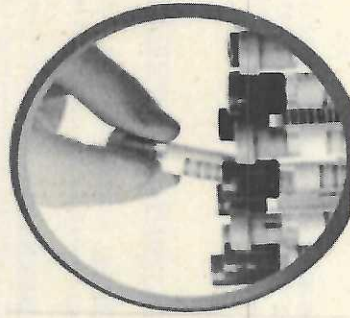
RIVADENEIRA

GERMAN

CC

17,306,333 - 26-000001

LABORATORIO CLINICO MULTISALUD SAS



RECOMENDACIONES Y REQUISITOS PARA LA TOMA DE EXAMENES

PROTEINURIA, DEPURACION DE CREATININA, BUN Y CREATINURIA EN ORINA DE 24 HORAS:

- Se necesita una muestra de orina de 24 horas, recogida en un recipiente de plástico grande para orina de 24 horas.
- El día elegido, se desechará la primera orina de la mañana. A partir de ese momento, se recogerá la orina emitida a lo largo de todo el día, incluyendo la primera orina de la mañana siguiente.
- Debe recogerse toda la orina emitida durante las 24 horas. Si se estima que se olinará más de 1500 ml (un litro y cuarto), deben conseguirse más envases.
- Cuando ya tenga la cantidad requerida es el día de la cita de laboratorio para llevar la muestra

SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL: para este examen deberá hacer una dieta de tres días, donde no podrá consumir alimentos que tengan pigmentos rojos como higado, moras, remolacha etc.

FLUJO VAGINAL: no se aplique óvulos, ni duchas vaginales ni ningún tipo de medicamento, no debe tener relaciones sexuales 3 días antes, no debe tener el periodo menstrual. Debe venir completamente aseoada.

COLECCIÓN DE ESPUJO: esta muestra se tomara en completo ayuno, debe cepillarse muy bien la boca, lengua y dientes sin crema dental, después, expectorar en frasco de boca ancha esteril. Marcar la muestra y llevar al laboratorio.



RECOMENDACIONES Y REQUISITOS PARA LA TOMA DE EXAMENES

MULTISALUD SAS