

EPICRISIS Hospital Francisco de Paula Santander

Vigencia: 2018

Nombr	es y apellidos	SANTAC	RUZ VERGARA	YENIFE	R ANDREA	Convenio	ASOC. INDIGENA CAUCA A.R.S - URGENCIAS					
Tipo de	identificación	CC	No. Identific	ación	1007786248				lmisión	1753341		
		ING	RESO				EG	RESO				
dd	mm	aa	3 H	ora	Min	dd	mm	aa	Hora	Min		
23	02	2022	17		12	23	02	2022	21	23		
Servicio)	URGEN	CIAS			Servicio	URGENCIA	URGENCIAS CONSULTA Y PROCEDIN				
Nombr	e acudiente	KELY JO	HANA SANTA	CRUZ		Telefono	3216457222					
	D	IAGNOSTIC	CO		CIE-10		DIAGNOSTICO CIE-					
	DOLORES ABDO	OMINALES	Y LOS NO		R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS						
·			······			CALCULO URINARIO- NO ESPECIFICADO						
				Con	 ndiciones ger	 nerales de la salic	a					
VIVO	X		MUERTO Antes de 48 horas de Ingreso Después de 48 horas de Ingr						de Ingresc			
Causa externa EN		NFERMEDAD GENERAL				Causa Salida	ORDEN MEDICA					
			N	10tivo de	e la consulta	(percepción del i	usuario)					
DOLRO	ABDOMINAL					-A.1						

Enfermedad actual

PREVIO LAVADO DE MANOS SEGUN LA OMS, DISPONGO DE EPP (TAPABOCAS N95, MASCARILLA FACIAL SOBRE ESTE, GAFAS DE PROTECCION OCULAR, GORRO, GUANTES Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO).

SE REALIZA INTERROGATORIO A 2 METROS DE DISTANCIA DEL PACIENTE.

PACIENTE DE 28 AÑOS DE EDAD, CON CUADRO CLINICO DE APROX 6 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN EPIGASTRIO TIPO COLICO INTENSIDAD LEVE MODERADA ASOCIADO A EMESIS 2 OCASIONES AUTOLIMITO NO FIEBRE NO OTROS SINTOMAS DEPOSICIONES Y DIURESIS CONSERVADA. FUR NO RECUERDA

Anı	tecedentes:	patológicos, alérgic	os, quirúrgicos, fa	rmacológicos , gine	cobstetricos, familiares					
23/02/2022-PATOLOGICO	DS-NIEGA, A	ERG NIEGA , QX NI	EGA, PF ACO							
Hallazgos al examen físico relacionados con la patología de ingreso										
Estados de Conciencia	NORMAL		Glasgow	15	SaO2 (si aplica)	98				

TA	106/68		FC	102 FR	20	Tº	35.8 PESO	-Daren	62.1	TALLA	1.	51	
Exámen Físico por sistemas													
SISTEM	AS N	Α	NE	SISTEMAS	N	A NE	SISTEMAS	N	A NE	SISTEMAS	N	A	NE
1.Cabeza	Х		100	6. Garganta:	Х	lejig tilgi	11. Abdomen:	santi il	х	16. Extrem. inferiores:	X	1.5	
2 Oins	1 1/	T	1	7 C	T	1	40.01.	-			1	4	

SISTEMAS	N	Α	NE	SISTEMAS	N	Α	NE	SISTEMAS	N	A	NE	SISTEMAS	N	A	NE
1.Cabeza	Х		477 L	6. Garganta:	Χ	100000	Na Pilipa	11. Abdomen:	12111	X	91734	16. Extrem. inferiores:	X		
2.Ojos	Х			7. Cuello:	Х		il in the	12. Pelvis:	Х		era.	17. Espalda:	X		
3. Oidos:	Х			8. Torax:	Χ	13.35		13. Tacto rectal:	Х		dia	18. Piel:	X		
4. Nariz:	Х			9. Corazón:	Х			14. Genitourinario:	Х			19. Endocrino:	X		l
5. Boca:	Х			10. Pulmón:	Х			15. Extrem. superiores:	Χ		7	20. Sistema Nervioso:	X		<u> </u>

Otros-PIFR, MUCOSAS HÚMEDAS ROSADAS. MOVIMIENTOS OCULARES NORMALES, TORAX SIMETRICO SIN TIRAJES CORAZÓN RÍTMICO NO SOPLOS PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADOS SIN SOBRE AGREGADOS. ABDOMEN PERISTALTISMO CONSERVADO, BLANDO DOLOROSO EN EPIGASTRIO Y FLANCO IZQUIERDO, NO MASAS NI MEGALIAS NI SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. EXT SIMETRICAS, MOVILES SIN EDEMAS, NI LIMITACIÓN FUNCIONAL LLENADO CAPILAR 2 SEG.FUERZA 4/4, SN: NO DÉFICIT SENSITIVO NI MOTOR NI ALTERACIÓN DEL SENSORIO, ALERTA CONSIENTE ORIENTADA

Informes de ayudas diagnósticas y terapéuticas (laboratorio, rayos x, ecografía, tac, endoscopia, resonancias y patología)

23/02/2022 21:13 - AMILASA : 84 NNORMAL

23/02/2022 21:13 - CREATININA: 0.68 MUJERES: 0.60 - 1.10 MG/DL: NORMAL

23/02/2022 21:13 - UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA

COLOR: AMARILLO ASPECTO: LIGERAMENTE TURBIO DENSIDAD: 1.025 PH: 5.0 HEMOGLOBINA: +

CETONAS : 25 MG/DL EXAMEN MICROSCÓPICO DE SEDIMENTO :

LEUCOCITOS X CAMPO: 2-4

HEMATÍES DISMORFOS X CAMPO: 4-7

BACTERIAS: ESCASAS

NORMAL - HEMATURIA ESCASA 23/02/2022 21:14 - HEMOGRAMA III

HGB 13.9 HCTO 40.4 LEU 13900 N 78.6 % L 18.2 % PLT 343000}

LEUCOCITOSIS + NEUTROFILIA

Medicamentos POS aplicados

10332 - OMEPRAZOL FCO AMP 40 MG --> Cantidad: 1

A03DH013701 - HIOSCINA+DIPIRONA (20MG + 2.5G) / 5ML SOL INYEC --> Cantidad: 1

B05CB01 - CLORURO DE SODIO 0.9%/500ML FRASCO BRAUN ENDOVENOSO --> Cantidad: 2

Informe de complicaciones medicas y/o quirúrgicas

PACIENTE CON IDX DOLOR ABDOMINAL ESTUDIO, SE ORDENA MANEJO MEDICO, PARACLINICOS, REVALORAR

AMILASA: 84 NNORMAL CREATININA: 0.68

MUJERES: 0.60 - 1.10 MG/DL: NORMAL

UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA COLOR: AMARILLO ASPECTO: LIGERAMENTE TURBIO

DENSIDAD: 1.025 PH: 5.0 HEMOGLOBINA: +

CETONAS : 25 MG/DL EXAMEN MICROSCÓPICO DE SEDIMENTO :

LEUCOCITOS X CAMPO: 2-4

HEMATÍES DISMORFOS X CAMPO: 4-7

BACTERIAS: ESCASAS

NORMAL - HEMATURIA ESCASA

HEMOGRAMA III

HGB 13.9 HCTO 40.4 LEU 13900 N 78.6 % L 18.2 % PLT 343000}

LEUCOCITOSIS + NEUTROFILIA

EVOLUCION

PACIENTE DE 28 AÑOS SIN ANT DE IMPORTANCIA - CONSULTO POR CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL DE 10 HRS DE EVOLUCION, AHORA DOLOR CEDIO, NIEGA SINTOMATOLOGIA ACTUALMENTE, NIEGA NUEVOS EPISODIOS DE EMESIS NIEGA FIEBRE NIEGA SINTOMAS URINARIOS NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA

AL EX FISICO PACIENTE ALERTA DEAMBULANDO NO FASCIES ALGICAS

ORL SIN ALTERACIONES

ABD BLANDO NO DOLOR NO MASAS NO VISCEROMEGALIAS

EXT NORMALES

SNC NO DEFICIT NEUROLOGICO

AP PACEINTE CON CUADRO CLINICO DE 10 HRS DE DOLOR ABDOMINAL SUGESTIVO DE UROLITIASIS POR CLINICA,CON ADECUADA RESPUESTA CLINICA A MANEJO MEDICO INCIIAL, AHORA SIN DOLOR

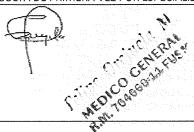
PARACLINICOS SUGESTIVOS DE UROLITIASIS, CON FX RENAL CONSERVADA - CONSIDERO DAR EGRESO CON MANEJO MEDICO AMBULATORIO + INCAPACIDAD MEDICA POR 2 DIAS - SGS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES

ECO RENAL Y DE VIAS URINARIAS + VALÑ X UROLOGIA CON RESULTADOS

CONTROL CON MED GRAL EN 3 DIAS

Recomendaciones y plan de manejo ambulatorio (consultas, exámenes, apoyos terapéuticos e incapacidad)

ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS RIÑONES VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL- OBSERVACION: UROLITIASIS CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA- OBSERVACION: CONTROL CON RESULTADOS DE UROLOGIA



Nombre del Médico que elabora la epicrisis

Company of the Compan									
OREJUELA MUÑOZ CARLOS FELIPE									
Número de registro	764668								
Especialidad	MEDICINA GENERAL								

HOSPITAL FRANCISCO DE PAULA SANTANDER SANTADER DE QUILICHAO - 8292423 Nit 891500084

INCAPACIDAD MEDICA

No. H. C. INICIA

1007786248 24/02/2022 06:00:00 a. m.

PRORROGA FINALIZA

NO 25/02/2022

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

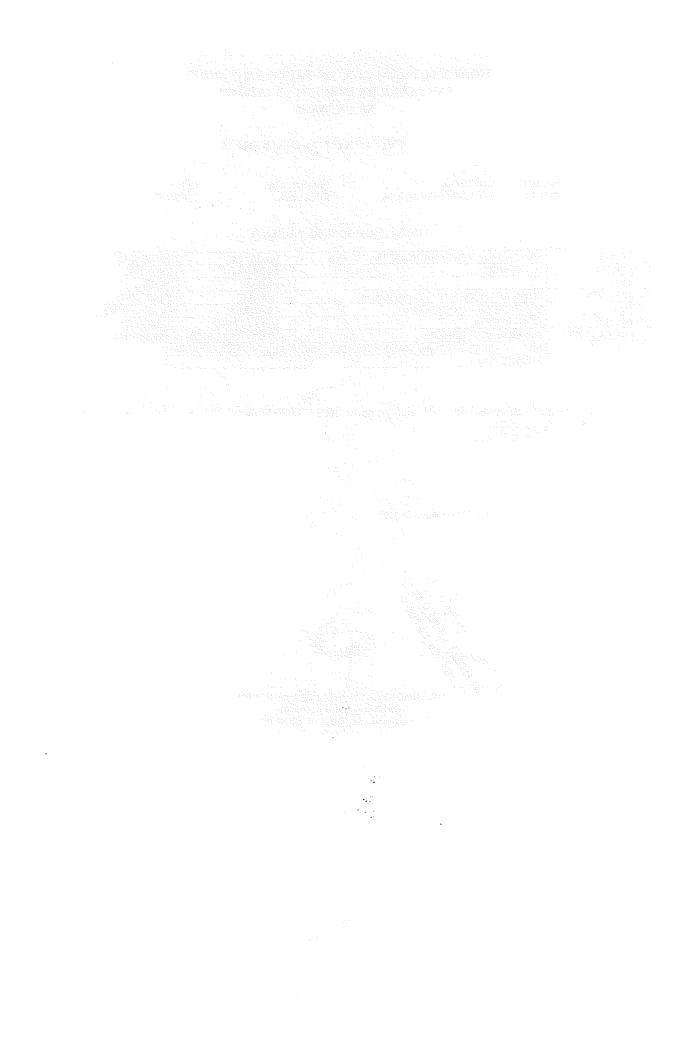
PACIENTE	SANTACRUZ VERGARA YENIFER ANDREA								
LUGAR NAC.	NO REPORTA	DOC. ID.	1007786248						
E. CIVIL	TO REPORTA	FEC. NAC.	28/03/1993						
OCUPACIÓN	OTD A ACTIVITY AD AND AND AND AND AND AND AND AND AND	EDAD	28 Años						
CIUDAD	OTRA ACTIVIDAD NO CLASIFICADA	SEXO	FEMENINO						
DOMICILIO	SANTANDER DE QUILICHAO CONCEPCION	BARRIO	MONDOMITO						
CAUSA EXTERNA	ENFERMEDAD GENERAL	TELÉFONO	3128997815						
DIAGNOSTICO	N219 - CALCULO DE LAGAMAGAMBAGAS	TIPO ATENCION	URGENCIAS						
REGIMEN	N219 - CALCULO DE LAS VIAS URINARIAS INFERIORES- NO ESPECIFICADO SUBSIDIADO								

Se expide la presente incapacidad por (02) dia(s) a partir del 24/02/2022 06:00:00 a. m. , debido a que el paciente presenta la siguiente patologia: INCAPACIDAD MEDICA POR 2 DIAS

Para constancia se firma el día miércoles, 23 de febrero de 2022

DR. OREJUELA MUÑOZ CARLOS FELIPE Identificación: 1061688261 Especialidad : MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 764668





MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

NUMERO DE SOLICITUD 1729355

Fecha: 23/02/2022

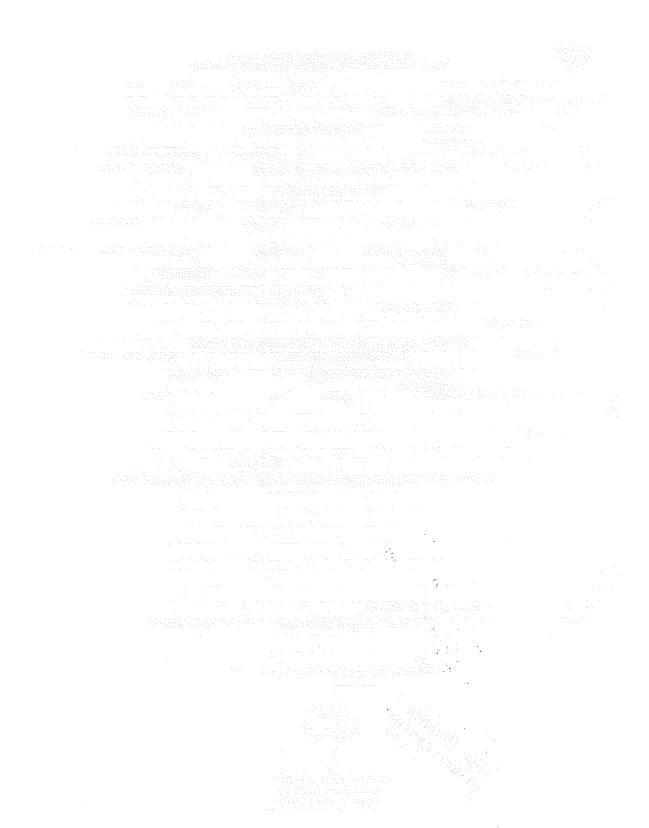
Hora:

21:21

INFORMACI	ON DEL PF	RESTAI	DOR (solici	itante)									
Nombre	HOSPITAL	FRAN	ICISCO DE	PAULA	SANTANDER					Nit	8915000	84	
Código	196980001	1601	ľ	Direccio prestad		SANTADER DE QUILICHAO							
Teléfono:	8292423	De	partament		Cauca		19	M	unicipio:	Sa	ntander de C	Quilichao	698
ENTIDAD A LA (PAGADOR)	QUE SE LE S	SOLICITA	4	ASOC	. INDIGENA C	AUCA A.R.	S - URGE	NCIA	\S		CODIGO:	EPSI03	
					DA	TOS DEL P	ACIENTE	:					
SANTACRU	Z		VERGAR	A			YE	VIFE	R	ANDR	REA	···	
1er	Apellido			-	2do Apellido			Nom	nbre		20	do Nombre	
Tipo Docum Identificació	n		CC	ider	nero documento o ntificación	ie	10077	8624	18	F	echa de Nad	cimiento	28/03/1993
Dirección de R	esidencia Hal	oitual:	CONCEP	CION				Te	léfono:	31289	97815		1
Departamen	to: Ca	uca	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			19	Municip	o:	SANTA	ANDER	DE QUILICH	AO	698
Teléfono (celul	ar):			Corr	eo electrónico								
Cobertura er	n salud :	SUBSI	DIADO		<u>.</u>								
			11	NFORM.	ACION DE LA	ATENCION	Y SERVI	cios	SOLICIT	ADOS	·········		
Ori	gen de la a	tenciór	า		Tipo de se					Prioridad	de la atenc	ión	
		ENCIAS	LA ATENCION INICIAL DE PR					RIA					
Ubicación de autorizacion URGENCIAS	:	al mon	nento de la	solicitu	icitud de Servicio						Cama		
Manejo integ	ral según (Buía de	·:								***************************************		
Código CUF	S Cai	ntidad	T				r)escr	ripción			**	
881332		1	ECOG	RAFIA D	E VIAS URINA	RIAS RIÑO			-	ΤΑΤΑ ΤΕ	PANSABDO	MINIAL	
										1717 11	VANSABDO	VIIIVAL	

												····	
											······································		
Justificación	Clínica:												
UROLITIASIS										·····			***************************************
Impresión Di	agnóstica:		Codigo	CIE10	Descripción	<u></u>							
Diagnóstico I	Principal		R104		OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS								
Diagnóstico I	Relacionad	o 1	,									·	
Diagnóstico I	Relacionad	0 2	 			<u> </u>							
				IN	FORMACION D	E LA PERS	SONA QU	E SO	LICITA		*		
					٠, ,								

OREJUELA MUÑOZ CARLOS FELIPE Identificación: 1061688261 Registro Medico: 764668 Especialidad: MEDICINA GENERAL





MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

NUMERO DE SOLICITUD

Fecha:

23/02/2022

Hora:

21:22 INFORMACION DEL PRESTADOR (solicitante) HOSPITAL FRANCISCO DE PAULA SANTANDER Nombre Nit 891500084 Código 196980001601 Dirección SANTADER DE QUILICHAO prestador: Teléfono: 8292423 Departamento: Cauca Municipio: Santander de Quilichao 698 ENTIDAD A LA QUE SE LE SOLICITA ASOC. INDIGENA CAUCA A.R.S - URGENCIAS CODIGO: EPSI03 (PAGADOR) DATOS DEL PACIENTE SANTACRUZ VERGARA YENIFER ANDREA 1er Apellido 2do Apellido Nombre 2do Nombre Tipo Documento de CC Número documento de 1007786248 Fecha de Nacimiento 28/03/1993 Identificación identificación Dirección de Residencia Habitual: CONCEPCION Teléfono: 3128997815 Departamento: Cauca 19 Municipio: SANTANDER DE QUILICHAO 698 Teléfono (celular): Correo electrónico Cobertura en salud SUBSIDIADO INFORMACION DE LA ATENCION Y SERVICIOS SOLICITADOS Origen de la atención Tipo de servicios solicitados Prioridad de la atención POSTERIOR A LA ATENCION INICIAL DE PRIORITARIA **URGENCIAS** Ubicación del Paciente al momento de la solicitud de Servicio Cama autorizacion: URGENCIAS Manejo integral según Guía de : Código CUPS Cantidad Descripción 890294 1 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA Justificación Clínica: CONTROL CON RESULTADOS DE UROLOGIA Impresión Diagnóstica: Codigo CIE10 Descripción Diagnóstico Principal R104 OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS Diagnóstico Relacionado 1 Diagnóstico Relacionado 2 INFORMACION DE LA PERSONA QUE SOLICITA

> OREJUELA MUÑOZ CARLOS FELIPE Identificación: 1061688261 Registro Medico: 764668 Especialidad: MEDICINA GENERAL

