

**FABISALUD IPS SAS - CLINICA CRISTO REY CALI**

NI: 900951033 - 8

**FACTURA ELECTRONICA DE VENTA CCR210832**

DIRECCION: AV 4N 22 46

TELEFONOS: 3876910 CALI-VALLE DEL CAUCA

**ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SGSSS (ADRES) NI: 901037916 - 1**

PROFESIONAL: JACKELINE TROCHEZ CAMAYO

DIRECCIÓN: AV CL 26 69 76 T1 P 17

TELÉFONOS: 3305000

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

PLAN: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS SGSSS (ADRES) 2022

DPTO: URGENCIAS

PACIENTE: MATEUS LOAIZA ULTIN

HISTORIA: CC 94482247

FECHA INGR.: 17/11/2022

FECHA EGRE.: 17/11/2022

**FECHA ELAB.: 18/11/2022 11:55 FECHA VENC.: 18/12/2022**

FORMA DE PAGO: CREDITO

MEDIO DE PAGO: INSTRUMENTO NO DEFINIDO

N° CONTRATO: 2022010101

N° AUTORIZACIÓN: 1

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN / PAGO: Por servicio

COBERTURA O PLAN DE BENEFICIOS: Cobertura ADRES

TIPO DE USUARIO: Tomador / NUMERO DE PÓLIZA: 0-98263

FECHA VALIDACIÓN DIAN: 18/11/2022 11:55

Amparado SOAT

| CONCEPTO DE FACTURACION           | V. CUBIERTO | V. NO CUBIERTO | DESCUENTO | CANT. GRAVADO CON IVA | VALOR   |
|-----------------------------------|-------------|----------------|-----------|-----------------------|---------|
| HABITACIONES                      | 0           | 0              | 0         | 1                     | 94.300  |
| IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA          | 0           | 0              | 0         | 2                     | 112.600 |
| CONSULTAS MEDICAS                 | 0           | 0              | 0         | 1                     | 65.700  |
| DESCARGO DE MEDICAMENTOS          | 0           | 0              | 0         | 17                    | 10.006  |
| SUBTOTAL INGRESOS PARA LA ENTIDAD |             |                |           |                       | 282.606 |
| VALOR NO CUBIERTO                 |             |                |           |                       | 0       |
| VALOR CUBIERTO                    |             |                |           |                       | 282.606 |
| TOTAL FACTURADO                   |             |                |           |                       | 282.606 |
| VALOR PACIENTE                    |             |                |           |                       | 0       |
| SUBTOTAL                          |             |                |           |                       | 282.606 |
| IVA                               |             |                |           |                       | 0       |
| RETEFUENTE                        |             |                |           |                       | 0       |
| VALOR A PAGAR                     |             |                |           |                       | 282.606 |

\* DETALLE DE PRODUCTOS Y/O CARGOS CON IVA EN LA HOJA DE CARGOS

SON : DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS SEIS DE PESOS

OBSERVACION:

FIRMA PACIENTE

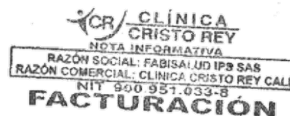
VIVIANA PARRA

ELABORADO POR: CINDY VIVIANA PARRA CARDONA C = 488533



Resolución de facturación No. 18764031861441 de julio 28 de 2022, autoriza consecutivo CCR 178682 al CCR 5000000, vigencia de la autorización: 12 meses

d56b87eaa39f753a511ec20d5b11903da26ff25e286cefac8f665789fb5001184a9cd1b595433b39c9fd0232fd25c136



**FABISALUD IPS SAS - CLINICA CRISTO REY CALI**

NI: 900951033-8

| HOJA DE CARGOS  |        |        |  | USUARIO: cinparca             |                |          |     | FACTURA N° CCR210832     |             |          |            |          |            |  |
|---|--------|--------|--|-------------------------------|----------------|----------|-----|--------------------------|-------------|----------|------------|----------|------------|--|
| CUENTA No.: 488533  |        |        |  | PACIENTE: MATEUS LOAIZA ULTIN |                |          |     | DOCUMENTOS: CC: 94482247 |             |          |            |          |            |  |
| DIRECCION: AV 4N 22 46  |        |        |  | CIUDAD: CALI                  |                |          |     | TELEFONOS: 3876910       |             |          |            |          |            |  |
| HISTORIA: CC 94482247   |        |        |  | FECHA INGRESO: 17/11/2022     |                |          |     | FECHA EGRESO: 17/11/2022 |             |          |            |          |            |  |
| PLAN: (535) ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS SGSSS (ADRES) 2022             |        |        |  |                               |                |          |     |                          |             |          |            |          |            |  |
| EMPRESA: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SGSSS (ADRES) NI: 901037916-1 |        |        |  |                               |                |          |     |                          |             |          |            |          |            |  |
| F CARGO   | CARGO  | DPTO   | DESCRIPCION DEL CARGO  | CANT                          | VALOR UNITARIO | SUBTOTAL | IVA | TARIFA IVA               | VALOR TOTAL | VLR RECO | VLR NO CUB | USU      | POS/NO POS |  |
| HABITACIONES  |        |        |  |                               |                |          |     |                          |             |          |            |          |            |  |
| 17/11/2022  | 38925  | URGENC | Sala de observacion  | 1                             | 94.300         | 94.300   |     |                          | 94.300      | 94.300   | 0          | cinparca |            |  |
| PROFESIONAL: JAKELYNE TROCHEZ CAMAYO                                      |        |        |  |                               |                |          |     |                          |             |          |            |          |            |  |
| TOTAL-----  |        |        |  | 1                             |                | 94.300   |     |                          |             |          |            |          |            |  |
| TOTAL HABITACIONES -----  |        |        |  |                               |                |          |     |                          | 94.300      |          |            |          |            |  |
| IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA  |        |        |  |                               |                |          |     |                          |             |          |            |          |            |  |
| 17/11/2022  | 21101  | IMAGEN | Mano dedos puno muneca codo pie<br>clavicula antebrazo cuello de pie<br>tobillo edad osea carpograma<br>calcaneo | 1                             | 56.300         | 56.300   |     |                          | 56.300      | 56.300   | 0          | wilhurva |            |  |
| 17/11/2022  | 21101  | IMAGEN | Mano dedos puno muneca codo pie<br>clavicula antebrazo cuello de pie<br>tobillo edad osea carpograma<br>calcaneo | 1                             | 56.300         | 56.300   |     |                          | 56.300      | 56.300   | 0          | wilhurva |            |  |
| TOTAL-----  |        |        |  | 2                             |                | 112.600  |     |                          |             |          |            |          |            |  |
| TOTAL IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA -----                                      |        |        |  |                               |                |          |     |                          | 112.600     |          |            |          |            |  |
| CONSULTAS MEDICAS   |        |        |  |                               |                |          |     |                          |             |          |            |          |            |  |
| 17/11/2022  | 39145  | URGENC | Consulta de urgencias  | 1                             | 65.700         | 65.700   |     |                          | 65.700      | 65.700   | 0          | cinparca |            |  |
| PROFESIONAL: JAKELYNE TROCHEZ CAMAYO                                      |        |        |  |                               |                |          |     |                          |             |          |            |          |            |  |
| TOTAL-----  |        |        |  | 1                             |                | 65.700   |     |                          |             |          |            |          |            |  |
| TOTAL CONSULTAS MEDICAS -----   |        |        |  |                               |                |          |     |                          | 65.700      |          |            |          |            |  |
| DESCARGO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y/O DISPOSITIVOS                        |        |        |  |                               |                |          |     |                          |             |          |            |          |            |  |
| 0101020111  | URGENC |        | NAPROXENO 250MG TABLETA  | 15                            | 291            | 4.365    |     |                          | 4.365       | 4.365    | 0          |          |            |  |
|   |        |        |  | 250MG TABLETA (S)             |                |          |     |                          |             |          |            |          |            |  |
| 0102010038  | URGENC |        | DICLOFENACO 75MG/3ML SOLUCION  | 1                             | 4.929          | 4.929    |     |                          | 4.929       | 4.929    | 0          |          |            |  |
|   |        |        |  | INYECTABLE 75MG/3ML AMPOLLA   |                |          |     |                          |             |          |            |          |            |  |
| 0201010227  | URGENC |        | JERINGA DESECHABLE DE 5 ML 21G   | 1                             | 712            | 712      |     |                          | 712         | 712      | 0          |          |            |  |
|   |        |        |  | X 1 1/2 1 UNIDAD              |                |          |     |                          |             |          |            |          |            |  |
| FARMACIA CENTRAL -----  |        |        |  |                               |                | 10.006   |     |                          | 10.006      |          |            |          |            |  |
| DESCARGO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y/O DISPOSITIVOS -----                  |        |        |  |                               |                |          |     |                          | 10.006      |          |            |          |            |  |
| TOTAL DE CARGOS:  |        |        |  |                               |                |          |     |                          |             |          |            | 272.600  |            |  |
| TOTAL DE MEDICAMENTOS E INSUMOS:  |        |        |  |                               |                |          |     |                          |             |          |            | 10.006   |            |  |
| -----   |        |        |  |                               |                |          |     |                          |             |          |            |          |            |  |
| -----   |        |        |  |                               |                |          |     |                          |             |          |            |          |            |  |
| TOTAL DE ABONOS:  |        |        |  |                               |                |          |     |                          |             |          |            | 0        |            |  |
| TOTAL CUENTA:   |        |        |  |                               |                |          |     |                          |             |          |            | 282.606  |            |  |
| CARGO A CUENTA DE: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SGSSS (ADRES)       |        |        |  |                               |                |          |     |                          |             |          |            | 282.606  |            |  |
| SALDO PACIENTE:   |        |        |  |                               |                |          |     |                          |             |          |            | 0        |            |  |

CUALQUIER DUDA AL RESPECTO DE ESTE DOCUMENTO, POR FAVOR COMUNIQUELO A COORDINACION GENERAL

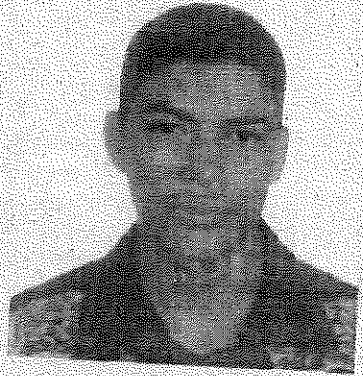
REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **94.482.247**

**MATEUS LOAIZA**  
APELLIDOS

**ULTIN**  
NOMBRES

*Ultin Mateus L.*  
FIRMA



PM



FECHA DE NACIMIENTO **05-MAY-1985**

**BUGA**  
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.74** **O+** **M**  
ESTATURA G.S. RH SEXO

**08-MAY-2003 BUGA**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Almendra*  
REGISTRADORA NACIONAL  
ALMASEATRIZ RENGIFO LOPEZ

INDICE DERECHO



P-3102200-66116852-M-0094482247-20030814 0349003225B 01 149450313

# RESUMEN EPICRISIS

|  |  |                             |
|--|--|-----------------------------|
| <b>PACIENTE:</b> ULTIM MATEUS LOAIZA                             | <b>IDENTIFICACION:</b> CC 94482247                             | <b>HC:</b> 94482247 - CC    |
| <b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 5/5/1985                             | <b>EDAD:</b> 37 Años   | <b>SEXO:</b> M              |
| <b>RESIDENCIA:</b> CALLE 58 29 01                                | <b>VALLE DEL CAUCA-CALI</b>                                    | <b>TELEFONO:</b> 3188245778 |
| <b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>                                       | <b>PARENTESCO:</b>   | <b>TELEFONO:</b>            |
| <b>FECHA INGRESO:</b> 17/11/2022 12:47 PM                        | <b>FECHA EGRESO:</b> 17/11/2022 02:24 PM                       | <b>CAMA:</b>                |
| <b>DEPARTAMENTO:</b> URGENC - URGENCIAS                          | <b>SERVICIO:</b> URGENCIAS                                     |                             |
| <b>CLIENTE:</b> ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SGSSS (ADRES) | <b>PLAN:</b> ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS SGSSS (ADRES) 2022 |                             |

| FECHA      | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL  |
|------------|--|
| 2022-11-17 | <p><b>12:56 jactroca - JACKELINE TROCHEZ CAMAYO</b></p> <p><b>MOTIVO DE CONSULTA :</b><br/>ACCIDENTE DE TRANSITO</p> <p><b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b><br/>PACIENTE QUIEN INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS POR SUS PROPIOS MEDIOS QUIEN REFIERE SUFRE ACCIDENTE DE TRANSITO CON POSTERIOR TRAUMA EN EXTREMIDADES A NIVEL DE TOBILLO Y PIE DERECHO ASOCIADO A DOLOR Y LIMITACIÓN FUNCIONAL, NIEGA OTROS TRAUMAS.</p> <p>ANTECEDENTES PERSONALES:</p> <p>** PATOLOGICOS: EPILEPSIA<br/>** FARMACOLOGICOS: LEVETIRACETAM 500MG, 3 TABLETAS DIA<br/>** QUIRURGICOS: NIEGA<br/>** ALERGICOS: NIEGA<br/>** TOXICOS: NIEGA<br/>** FAMILIARES: NIEGA</p> <p>PROTOCOLO COVID-19<br/>1. HA PRESENTADO SINTOMAS RESPIRATORIOS, FIEBRE, ODINOFAGIA, ASTENIA, ADINAMIA? NO<br/>2. HA TENIDO CONTACTO ESTRECHO CON PERSONAS SINTOMATICAS RESPIRATORIAS O CON DIAGNOSTICO DE INFECCION POR COVID-19? NO<br/>3. TRABAJADOR DE LA SALUD? NO</p> |

| EXAMEN FISICO/MENTAL          |            |  |
|-------------------------------|------------|--|
| USUARIO                       | FECHA      |  |
| JACKELINE TROCHEZ CAMAYO      | 2022-11-17 |  |
| TIPO SISTEMA                  | VALORACION | HALLAZGO   |
| Neurologico 1                 | NORMAL     | PACIENTE SIN DEFICITS NEUROLOGICOS APARENTES   |
| Nervioso Central y Periferico | NORMAL     | PACIENTE CON PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES FUERZA MUSCULAR 5/5 TONO ADECUADO EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES REFLEJOS TENDINOSOS DE RESPUESTA NORMAL NO SE OBSERVAN MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS NO PRESENCIA DE SIGNOS MENINGEOS GLASGOW 15/15. |
| Organos de los Sentidos       | NORMAL     | CONJUNTIVAS Y ESCLERAS NORMALES PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS REGULARES FONDO DE OJO NORMAL NARIZ SIN EPISTAXIS NO SECRECIONES LABIOS DIENTES Y ENCIAS NORMALES LENGUA PALADAR Y FARINGE NORMALES PABELLON AURICULAR NORMAL MEMBRANA TIMPÁNICA NORMAL |
| CardioVascular                | NORMAL     | RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES SIN PRESENCIA DE SOPLOS RUIDOS EXTRAÑOS O GALOPES. FOCO AÓRTICO Y PULMONAR DE BUENA AUSCULTACIÓN SIMILAR. FOCO MITRAL CON LA PRESENCIA DE PMI.   |
| Respiratorio                  | NORMAL     | TÓRAX SIMÉTRICO DISTENSIBLE SIN PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN. AL MOMENTO DE LA PERCUSIÓN SE ESCUCHA RESONANTE Y EN LA AUSCULTACIÓN NO SE ESCUCHA LA PRESENCIA DE SIBILANCIAS O ESTERTORES.  |
| Esfera Mental                 | NORMAL     | PACIENTE CON ADECUADA ORIENTACION TEMPOROESPACIAL LUCIDEZ RESPUESTAS ADECUADAS MODULA AFECTO.  |
| Piel y Faneras                | NORMAL     | DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES  |
| Extremidades                  | ANORMAL    | TRAUMA EN EXTREMIDADES A NIVEL DE TOBILLO Y PIE DERECHO ASOCIADO A DOLOR Y LIMITACIÓN FUNCIONAL,   |
| Abdomen                       | NORMAL     | ABDOMEN SIN CICATRICES SIMÉTRICO BLANDO DEPRESIBLE RUIDOS PERISTÁLTICOS NORMALES SIN PRESENCIA DE MASAS O MEGALIAS   |
| Cabeza y Cuello               | NORMAL     | PACIENTE NORMOCEFÁLICO CON ROSTRO SIMÉTRICO NO SE OBSERVAN LESIONES O EDEMA MASAS NI DEPRESIONES CABELLO DE PATRÓN NORMAL SE OBSERVA TRÁQUEA CENTRADA TIROIDES DE CONSISTENCIA NORMAL NO SE PALPAN MASAS NO ADENOPATIAS.                             |
| Piel                          | NORMAL     | DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES  |
| Sistema Endocrino             | NORMAL     | EN LIMITES DE NORMALIDAD   |
| General                       | NORMAL     |  |

| LISTADO DE SIGNOS VITALES |                             |      |      |     |     |     |              |                        |     |          |      |                                |       |        |        |     |                   |    |      |       |  |
|---------------------------|-----------------------------|------|------|-----|-----|-----|--------------|------------------------|-----|----------|------|--------------------------------|-------|--------|--------|-----|-------------------|----|------|-------|--|
| FECHA                     | HORA                        | F.C. | F.R. | P.V | PVC | PIC | PESO         | TALLA                  | IMC | TENSION  | MED. | SITIO T.A.                     | TEMP. | T.INCU | MANUAL | EVA | SATO <sub>2</sub> | PC | BORG | METS* |  |
| 2022-11-17                | 13:14                       | 71   | 18   | --  | --  | --  | 69,00        | --                     | --  | 135 / 63 | 87   | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.30 | --     | --     | --  | 95.00             | -- | --   | --    |  |
| USUARIO                   | INGRID VANESSA CORTES DINAS |      |      |     |     |     | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA |     |          |      |                                |       |        |        |     |                   |    |      |       |  |
| 2022-11-17                | 13:14                       | 71   | 18   | --  | --  | --  | 69,00        | --                     | --  | 135 / 63 | 87   | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.30 | --     | --     | --  | 95.00             | -- | --   | --    |  |
| USUARIO                   | INGRID VANESSA CORTES DINAS |      |      |     |     |     | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA |     |          |      |                                |       |        |        |     |                   |    |      |       |  |

| DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS |   |        |             |                          |            |
|-----------------------------------|---|--------|-------------|--------------------------|------------|
| CODIGO                            | DIAGNOSTICO DE INGRESO                                      | ESTADO | OBSERVACION | USUARIO                  | FECHA      |
| S900                              | CONTUSION DEL TOBILLO                                       |        |             | JACKELINE TROCHEZ CAMAYO | 2022-11-17 |
| S903                              | CONTUSION DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DEL PIE |        |             | JACKELINE TROCHEZ CAMAYO | 2022-11-17 |

| FECHA      | CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES   |
|------------|--|
| 2022-11-17 | <p><b>12:58 SERVICIO:</b><br/>JACKELINE TROCHEZ CAMAYO - <b>ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</b></p> <p><b>H. SUBJETIVO:</b></p> <p><b>H. OBJETIVO:</b></p> <p><b>ANALISIS:</b></p> <p><b>PLAN:</b> PACIENTE QUIEN INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS POR SUS PROPIOS MEDIOS QUIEN REFIERE SUFRE ACCIDENTE DE TRANSITO CON POSTERIOR TRAUMA EN EXTREMIDADES A NIVEL DE TOBILLO Y PIE DERECHO ASOCIADO A DOLOR Y LIMITACIÓN FUNCIONAL, NIEGA OTROS TRAUMAS.</p> <p>ANTECEDENTES PERSONALES:</p> <p>** PATOLOGICOS: EPILEPSIA<br/>** FARMACOLOGICOS: LEVETIRACETAM 500MG, 3 TABLETAS DIA<br/>** QUIRURGICOS: NIEGA<br/>** ALERGICOS: NIEGA<br/>** TOXICOS: NIEGA<br/>** FAMILIARES: NIEGA</p> <p>PROTOCOLO COVID-19</p> <p>1. HA PRESENTADO SINTOMAS RESPIRATORIOS, FIEBRE, ODINOFAGIA, ASTENIA, ADINAMIA? NO<br/>2. HA TENIDO CONTACTO ESTRECHO CON PERSONAS SINTOMATICAS RESPIRATORIAS O CON DIAGNOSTICO DE INFECCION POR COVID-19? NO<br/>3. TRABAJADOR DE LA SALUD? NO</p> <p>PROTOCOLO ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS</p> <p>HA PRESENTADO DURANTE LOS ULTIMOS DIAS UNO O VARIOS DE LOS SIGUIENTES SINTOMAS:<br/>-FIEBRE O MAS? NOIEGA<br/>-TOS POR MAS DE 15 DIAS ? NIEGA<br/>-CEFALEA? NIEGA<br/>-PERDIDA DEL GUSTO Y EL OLFATO? NIEGA<br/>-CONJUNTIVITIS? NIEGA<br/>-CRECIMIENTO DE GANGLIOS LINFATICOS? NIEGA<br/>-LESIONES EN PIEL: MACULAS, PAPULAS, VESICULAS, PUSTULAS O ULCERAS GENITALES? NIEGA</p> <p>1. ¿DURANTE LOS ULTIMOS 21 DIAS HA TENIDO CONTACTO ESTRECHO CON UNA PAERSONA PROBABLE O CONFIRMADA PARA VIRUELA DEL MONO? NIEGA<br/>2. ¿DURANTE LOS ULTIMOS 7 DIAS SE HA DESPLAZADO A ZONAS ENDEMICAS PARA VIRUELA DEL MONO? NIEGA<br/>3. ¿VIVE USTED O SE HA ENCONTRADO EN CONDICIONES DE HACINAMIENTO? NIEGA<br/>4. ¿DURANTE LOS ULTIMOS 14 DIAS HA TENIDO CONTACTO ESTRECHO (&lt; A 1METRO DE DISTANCIA) CON UNA PERSONA PROBABLE O CONFIRMADA PARA COVID 19? NIEGA</p> <p>NOTA: SE ATIENDE PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN LINEAMIENTOS DE ENTES GUBERNAMENTALES EN CONTEXTO DE PANDEMIA POR SARS COV-2</p> <p>TA:125/73, FC: 78, FR: 14, SAO2: 97% PESO ESTIMADO 72KG</p> <p>IDX: TRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO<br/>TRAUMA EN TOBILLO Y PIE DERECHO</p> <p>ANALISIS// PACIENTE QUIEN PRESENTA ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA DESCRITO EN ENFERMEDAD ACTUAL Y EXAMEN FISICO, EN EL MOMENTO PACIENTE ESTABLE CLINICAMENTE, CON DOLOR EN AREAS DESCRITAS Y LIMITACION, POR LO QUE SE CONSIDERA INGRESO PARA MANEJO MEDICO, TOMA DE IMAGENES Y REVALORACION, SE EXPLICA A PACIENTE, ENTIENDE Y ACEPTA CONDUCTA.</p> |

Jackeline Trochez C.  
Dra. Jackeline Trochez C.  
Médica  
R.M. 1151.943.615

**Profesional:** JACKELINE TROCHEZ CAMAYO

CC - 1151943615 - T.P 1151946315

**Especialidad** - MEDICINA GENERAL

14:21

**SERVICIO:**

JACKELINE TROCHEZ CAMAYO - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

**H. SUBJETIVO:**

**H. OBJETIVO:**

**ANALISIS:**

**PLAN:** \*\*REVALORACION\*\*

RX TOBILLO DERECHO:NO FRACTURAS, NO LUXACIONES, NO LESIONES AGUDAS EVIDENTES. SE CONSERVA RELACION ARTICULAR

RX PIE DERECHO:NO FRACTURAS, NO LUXACIONES, NO LESIONES AGUDAS EVIDENTES. SE CONSERVA RELACION ARTICULAR

PACIENTE MASCULINO DE 37 AÑOS QUIEN SUFRE ACCIDENTE DE TRANSITO DONDE PRESENTA TRAUMAS DESCRITOS PREVIAMENTE, POR LO QUE SE ADMINISTRA ANALGESIA, EN EL MOMENTO PACIENTE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, PRESENTA MEJORIA DE DOLOR, SE TOMARON IMAGENES, SE REVISAN, SE ENCUENTRAN SIN LESIONES AGUDAS, SIN LECTURA DE RADIOLOGIA, SE CONSIDERA DADO ESTABILIDAD Y MEJORIA CLINICA DAR EGRESO CON FORMULA MEDICA, RECOMENDACIONES MEDICAS, SIGNOS DE ALARMA, RECLAMAR REPORTE DE IMAGENES EN 5 DIAS HABILES, PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA CONDUCTA.

Jackeline Trochez C.  
Dra. Jackeline Trochez C.  
Médica  
R.M. 1151.943.615

**Profesional:** JACKELINE TROCHEZ CAMAYO

CC - 1151943615 - T.P 1151946315

**Especialidad** - MEDICINA GENERAL

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

| CODIGO | DIAGNOSTICO DE EGRESO |
|--------|-----------------------|
| S900   | CONTUSION DEL TOBILLO |

FECHA

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO

|            |  |
|------------|--|
| 2022-11-17 | <p>12:51 jactroca - JACKELINE TROCHEZ CAMAYO<br/>ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL<br/>Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL<br/>**Obs: DERECH<br/>Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA<br/>**Obs: DERECH</p> <p>12:57 jactroca - JACKELINE TROCHEZ CAMAYO<br/>ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL<br/>MEDICAMENTO FORMULADO: DICLOFENACO 75MG/3ML SOLUCION INYECTABLE 75MG/3ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1<br/>SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAMUSCULAR, CONCENTRACIÓN 75MG/3ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> |
|------------|--|

YO JACKELINE TROCHEZ CAMAYO CERTIFICO QUE EL SEÑOR ULTIN MATEUS LOAIZA IDENTIFICADO CON CEDULA CIUDADANIA NUMERO 94482247, HA SUFRIDO DAÑO EN SU INTEGRIDAD FISICA COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE UN ACCIDENTE DE TRANSITO

Jackeline Trochez C.  
Dra. Jackeline Trochez C.  
Médica  
R.M. 1151.943.615

PROFESIONAL : JACKELINE TROCHEZ CAMAYO

CC - 1151943615 - T.P 1151946315



## HISTORIA CLINICA

|  |  |                             |
|--|--|-----------------------------|
| <b>PACIENTE:</b> ULTIN MATEUS LOAIZA                             | <b>IDENTIFICACION:</b> CC 94482247                             | <b>HC:</b> 94482247 - CC    |
| <b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 5/5/1985                             | <b>EDAD:</b> 37 Años   | <b>SEXO:</b> M              |
| <b>RESIDENCIA:</b> CALLE 58 29 01                                | VALLE DEL CAUCA-CALI   | <b>TELEFONO:</b> 3188245778 |
| <b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>                                       | <b>PARENTESCO:</b>   | <b>TELEFONO:</b>            |
| <b>FECHA INGRESO:</b> 17/11/2022 - 12:47:00                      | <b>FECHA EGRESO:</b> 17/11/2022 - 14:24:00                     | <b>CAMA:</b>                |
| <b>DEPARTAMENTO:</b> URGENC - URGENCIAS                          | <b>SERVICIO:</b> URGENCIAS                                     |                             |
| <b>CLIENTE:</b> ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SGSSS (ADRES) | <b>PLAN:</b> ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS SGSSS (ADRES) 2022 |                             |

| FECHA      | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL  |
|------------|--|
| 2022-11-17 | <p><b>12:56 jactroca - JACKELINE TROCHEZ CAMAYO</b></p> <p><b>MOTIVO DE CONSULTA :</b><br/>ACCIDENTE DE TRANSITO</p> <p><b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b><br/>PACIENTE QUIEN INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS POR SUS PROPIOS MEDIOS QUIEN REFIERE SUFRE ACCIDENTE DE TRANSITO CON POSTERIOR TRAUMA EN EXTREMIDADES A NIVEL DE TOBILLO Y PIE DERECHO ASOCIADO A DOLOR Y LIMITACIÓN FUNCIONAL, NIEGA OTROS TRAUMAS.</p> <p>ANTECEDENTES PERSONALES:</p> <p>** PATOLOGICOS: EPILEPSIA<br/>** FARMACOLOGICOS: LEVETIRACETAM 500MG, 3 TABLETAS DIA<br/>** QUIRURGICOS: NIEGA<br/>** ALERGICOS: NIEGA<br/>** TOXICOS: NIEGA<br/>** FAMILIARES: NIEGA</p> <p>PROTOCOLO COVID-19<br/>1. HA PRESENTADO SINTOMAS RESPIRATORIOS, FIEBRE, ODINOFAGIA, ASTENIA, ADINAMIA? NO<br/>2. HA TENIDO CONTACTO ESTRECHO CON PERSONAS SINTOMATICAS RESPIRATORIAS O CON DIAGNOSTICO DE INFECCION POR COVID-19? NO<br/>3. TRABAJADOR DE LA SALUD? NO</p> |

| EXAMEN FISICO/MENTAL                 |                |  |
|--------------------------------------|----------------|--|
| USUARIO                              | FECHA          |  |
| JACKELINE TROCHEZ CAMAYO             | 2022-11-17     |  |
| TIPO SISTEMA                         | VALORACION     | HALLAZGO   |
| <b>Neurologico 1</b>                 | <b>NORMAL</b>  | PACIENTE SIN DEFICITS NEUROLOGICOS APARENTES   |
| <b>Nervioso Central y Periferico</b> | <b>NORMAL</b>  | PACIENTE CON PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES FUERZA MUSCULAR 5/5 TONO ADECUADO EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES REFLEJOS TENDINOSOS DE RESPUESTA NORMAL NO SE OBSERVAN MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS NO PRESENCIA DE SIGNOS MENINGEOS GLASGOW 15/15. |
| <b>Organos de los Sentidos</b>       | <b>NORMAL</b>  | CONJUNTIVAS Y ESCLERAS NORMALES PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS REGULARES FONDO DE OJO NORMAL NARIZ SIN EPISTAXIS NO SECRECIONES LABIOS DIENTES Y ENCIAS NORMALES LENGUA PALADAR Y FARINGE NORMALES PABELLON AURICULAR NORMAL MEMBRANA TIMPÁNICA NORMAL |
| <b>CardioVascular</b>                | <b>NORMAL</b>  | RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES SIN PRESENCIA DE SOPLOS RUIDOS EXTRAÑOS O GALOPES. FOCO AÓRTICO Y PULMONAR DE BUENA AUSCULTACIÓN SIMILAR. FOCO MITRAL CON LA PRESENCIA DE PMI.   |
| <b>Respiratorio</b>                  | <b>NORMAL</b>  | TÓRAX SIMÉTRICO DISTENSIBLE SIN PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN. AL MOMENTO DE LA PERCUSIÓN SE ESCUCHA RESONANTE Y EN LA AUSCULTACIÓN NO SE ESCUCHA LA PRESENCIA DE SIBILANCIAS O ESTERTORES.  |
| <b>Esfera Mental</b>                 | <b>NORMAL</b>  | PACIENTE CON ADECUADA ORIENTACION TEMPOROESPACIAL LUCIDEZ RESPUESTAS ADECUADAS MODULA AFECTO.  |
| <b>Piel y Faneras</b>                | <b>NORMAL</b>  | DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES  |
| <b>Extremidades</b>                  | <b>ANORMAL</b> | TRAUMA EN EXTREMIDADES A NIVEL DE TOBILLO Y PIE DERECHO ASOCIADO A DOLOR Y LIMITACIÓN FUNCIONAL,   |
| <b>Abdomen</b>                       | <b>NORMAL</b>  | ABDOMEN SIN CICATRICES SIMÉTRICO BLANDO DEPRESIBLE RUIDOS PERISTÁLTICOS NORMALES SIN PRESENCIA DE MASAS O MEGALIAS   |
| <b>Cabeza y Cuello</b>               | <b>NORMAL</b>  | PACIENTE NORMOCEFÁLICO CON ROSTRO SIMÉTRICO NO SE OBSERVAN LESIONES O EDEMA MASAS NI DEPRESIONES CABELLO DE PATRÓN NORMAL SE OBSERVA TRÁQUEA CENTRADA TIROIDES DE CONSISTENCIA NORMAL NO SE PALPAN MASAS NO ADENOPATIAS.                             |
| <b>Piel</b>                          | <b>NORMAL</b>  | DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES  |
| <b>Sistema Endocrino</b>             | <b>NORMAL</b>  | EN LIMITES DE NORMALIDAD   |
| <b>General</b>                       | <b>NORMAL</b>  |  |

| EVOLUCIONES |   |
|-------------|---|
| FECHA       | EVOLUCIONES   |
| 2022-11-17  | <p>12:58 jactroca - JACKELINE TROCHEZ CAMAYO</p> <p><b>ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</b></p> |



## HISTORIA CLINICA

|  |  |                |                             |
|--|--|----------------|-----------------------------|
| <b>PACIENTE:</b> ULTIM MATEUS LOAIZA                             | <b>IDENTIFICACION:</b> CC 94482247                             |                | <b>HC:</b> 94482247 - CC    |
| <b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 5/5/1985                             | <b>EDAD:</b> 37 Años   | <b>SEXO:</b> M | <b>TIPO AFILIADO:</b> Otro  |
| <b>RESIDENCIA:</b> CALLE 58 29 01                                | VALLE DEL CAUCA-CALI   |                | <b>TELEFONO:</b> 3188245778 |
| <b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>                                       | <b>PARENTESCO:</b>   |                | <b>TELEFONO:</b>            |
| <b>FECHA INGRESO:</b> 17/11/2022 - 12:47:00                      | <b>FECHA EGRESO:</b> 17/11/2022 - 14:24:00                     |                | <b>CAMA:</b>                |
| <b>DEPARTAMENTO:</b> URGENC - URGENCIAS                          | <b>SERVICIO:</b> URGENCIAS                                     |                |                             |
| <b>CLIENTE:</b> ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SGSSS (ADRES) | <b>PLAN:</b> ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS SGSSS (ADRES) 2022 |                |                             |

PACIENTE QUIEN INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS POR SUS PROPIOS MEDIOS QUIEN REFIERE SUFRE ACCIDENTE DE TRANSITO CON POSTERIOR TRAUMA EN EXTREMIDADES A NIVEL DE TOBILLO Y PIE DERECHO ASOCIADO A DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL, NIEGA OTROS TRAUMAS.

### ANTECEDENTES PERSONALES:

\*\* PATOLOGICOS: EPILEPSIA  
 \*\* FARMACOLOGICOS: LEVETIRACETAM 500MG, 3 TABLETAS DIA  
 \*\* QUIRURGICOS: NIEGA  
 \*\* ALERGICOS: NIEGA  
 \*\* TOXICOS: NIEGA  
 \*\* FAMILIARES: NIEGA

### PROTOCOLO COVID-19

1. HA PRESENTADO SINTOMAS RESPIRATORIOS, FIEBRE, ODINOFAGIA, ASTENIA, ADINAMIA? NO  
 2. HA TENIDO CONTACTO ESTRECHO CON PERSONAS SINTOMATICAS RESPIRATORIAS O CON DIAGNOSTICO DE INFECCION POR COVID-19? NO  
 3. TRABAJADOR DE LA SALUD? NO

### PROTOCOLO ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS

HA PRESENTADO DURANTE LOS ULTIMOS DIAS UNO O VARIOS DE LOS SIGUIENTES SINTOMAS:

-FIEBRE O MAS? NIEGA  
 -TOS POR MAS DE 15 DIAS ? NIEGA  
 -CEFALEA? NIEGA  
 -PERDIDA DEL GUSTO Y EL OLFATO? NIEGA  
 -CONJUNTIVITIS? NIEGA  
 -CRECIMIENTO DE GANGLIOS LINFATICOS? NIEGA  
 -LESIONES EN PIEL: MACULAS, PAPULAS, VESICULAS, PUSTULAS O ULCERAS GENITALES? NIEGA

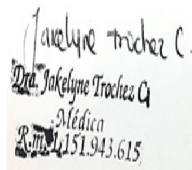
1. ?DURANTE LOS ULTIMOS 21 DIAS HA TENIDO CONTACTO ESTRECHO CON UNA PAERSONA PROBABLE O CONFIRMADA PARA VIRUELA DEL MONO? NIEGA  
 2. ?DURANTE LOS ULTIMOS 7 DIAS SE HA DESPLAZADO A ZONAS ENDEMICAS PARA VIRUELA DEL MONO? NIEGA  
 3. ?VIVE USTED O SE HA ENCONTRADO EN CONDICIONES DE HACINAMIENTO? NIEGA  
 4. ?DURANTE LOS ULTIMOS 14 DIAS HA TENIDO CONTACTO ESTRECHO (< A 1METRO DE DISTANCIA) CON UNA PERSONA PROBABLE O CONFIRMADA PARA COVID 19? NIEGA

NOTA: SE ATIENDE PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN LINEAMIENTOS DE ENTES GUBERNAMENTALES EN CONTEXTO DE PANDEMIA POR SARS COV-2

TA:125/73, FC: 78, FR: 14, SAO2: 97% PESO ESTIMADO 72KG

IDX: TRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO  
 TRAUMA EN TOBILLO Y PIE DERECHO

ANALISIS// PACIENTE QUIEN PRESENTA ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA DESCRITO EN ENFERMEDAD ACTUAL Y EXAMEN FISICO, EN EL MOMENTO PACIENTE ESTABLE CLINICAMENTE, CON DOLOR EN AREAS DESCRITAS Y LIMITACION, POR LO QUE SE CONSIDERA INGRESO PARA MANEJO MEDICO, TOMA DE IMAGENES Y REVALORACION, SE EXPLICA A PACIENTE, ENTIENDE Y ACEPTA CONDUCTA.



**Profesional:** JACKELINE TROCHEZ CAMAYO

CC - 1151943615 - T.P 1151946315

**Especialidad** - MEDICINA GENERAL

14:21 jactroca - JACKELINE TROCHEZ CAMAYO  
**ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

\*\*REVALORACION\*\*

RX TOBILLO DERECHO:NO FRACTURAS, NO LUXACIONES, NO LESIONES AGUDAS EVIDENTES. SE CONSERVA RELACION ARTICULAR  
 RX PIE DERECHO:NO FRACTURAS, NO LUXACIONES, NO LESIONES AGUDAS EVIDENTES. SE CONSERVA RELACION ARTICULAR

PACIENTE MASCULINO DE 37 AÑOS QUIEN SUFRE ACCIDENTE DE TRANSITO DONDE PRESENTA TRAUMAS DESCRITOS PREVIAMENTE, POR LO QUE SE ADMINISTRA ANALGESIA, EN EL MOMENTO PACIENTE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, PRESENTA MEJORIA DE DOLOR, SE TOMARON IMAGENES, SE REVISAN, SE ENCUENTRAN SIN LESIONES AGUDAS, SIN LECTURA DE RADIOLOGIA, SE CONSIDERA DADO ESTABILIDAD Y MEJORIA CLINICA DAR EGRESO CON FORMULA MEDICA, RECOMENDACIONES MEDICAS, SIGNOS DE

## HISTORIA CLINICA

|  |  |                |                             |
|--|--|----------------|-----------------------------|
| <b>PACIENTE:</b> ULTIN MATEUS LOAIZA                             | <b>IDENTIFICACION:</b> CC 94482247                             |                | <b>HC:</b> 94482247 - CC    |
| <b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 5/5/1985                             | <b>EDAD:</b> 37 Años   | <b>SEXO:</b> M | <b>TIPO AFILIADO:</b> Otro  |
| <b>RESIDENCIA:</b> CALLE 58 29 01                                | VALLE DEL CAUCA-CALI   |                | <b>TELEFONO:</b> 3188245778 |
| <b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>                                       | <b>PARENTESCO:</b>   |                | <b>TELEFONO:</b>            |
| <b>FECHA INGRESO:</b> 17/11/2022 - 12:47:00                      | <b>FECHA EGRESO:</b> 17/11/2022 - 14:24:00                     |                | <b>CAMA:</b>                |
| <b>DEPARTAMENTO:</b> URGENC - URGENCIAS                          | <b>SERVICIO:</b> URGENCIAS                                     |                |                             |
| <b>CLIENTE:</b> ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SGSSS (ADRES) | <b>PLAN:</b> ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS SGSSS (ADRES) 2022 |                |                             |

ALARMA, RECLAMAR REPORTE DE IMAGENES EN 5 DIAS HABILES, PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA CONDUCTA.

*Jackeline Trochez C.*  
Dra. Jackeline Trochez C.  
Médica  
R.M. 1151943615

**Profesional:** JACKELINE TROCHEZ CAMAYO  
CC - 1151943615 - T.P 1151946315  
**Especialidad -** MEDICINA GENERAL

| REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE |                      |                  |
|-----------------------------------|----------------------|------------------|
| SISTEMA                           | OBSERVACION          | FECHA REGISTRO   |
| General                           | LO REFERIDO EN LA EA | 17/11/2022 12:51 |

| DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS |   |        |             |                          |            |
|-----------------------------------|---|--------|-------------|--------------------------|------------|
| CODIGO                            | DIAGNOSTICO DE INGRESO                                      | ESTADO | OBSERVACION | USUARIO                  | FECHA      |
| S900                              | CONTUSION DEL TOBILLO                                       |        |             | JACKELINE TROCHEZ CAMAYO | 2022-11-17 |
| S903                              | CONTUSION DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DEL PIE |        |             | JACKELINE TROCHEZ CAMAYO | 2022-11-17 |

| FECHA      | RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO   |
|------------|--|
| 2022-11-17 | <p>12:51 jactroca - JACKELINE TROCHEZ CAMAYO<br/>ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL<br/>Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL<br/>**Obs: DERECH<br/>Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA<br/>**Obs: DERECH</p> <p>12:57 jactroca - JACKELINE TROCHEZ CAMAYO<br/>ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL<br/>MEDICAMENTO FORMULADO: DICLOFENACO 75MG/3ML SOLUCION INYECTABLE 75MG/3ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1<br/>SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAMUSCULAR, CONCENTRACIÓN 75MG/3ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> |

| MEDICAMENTOS AMBULATORIOS SOLICITADOS  |  |
|--|--|
| <b>NAPROXENO 250MG TABLETA 250MG TABLETA (S) - LAB. :GENFAR - 0101020111 (NAPROXENO)</b> |  |
| <b>VIA DE ADMINISTRACIÓN:</b> ORAL   | <b>FORMULÓ:</b> JACKELINE TROCHEZ CAMAYO |
| <b>DOSIS</b> 1 TABLETA (S) Cada 8 Hora(s)  | <b>MEDICAMENTO POS</b>                   |
| <b>CANTIDAD</b> 15 TABLETA (S) POR 250MG   |  |
| <b>DIAS TRATAMIENTO</b> 5 DIA(S)   |  |

| APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS |               |  |                       |
|---------------------------------|---------------|--|-----------------------|
| TIPO                            | CARGO         | DESCRIPCION  | FECHA/HORA            |
| IMAGENOLOGIA                    | 873333        | POS RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL  | 17/11/2022 - 12:50:48 |
|                                 | Observacion   | DERECH   |                       |
|                                 | Profesionales | <b>Profesional:</b> JACKELINE TROCHEZ CAMAYO<br><b>CC -</b> 1151943615 <b>T.P -</b> 1151946315<br><b>Especialidad -</b> MEDICINA GENERAL |                       |

## HISTORIA CLINICA

|  |  |                |                             |
|--|--|----------------|-----------------------------|
| <b>PACIENTE:</b> ULTIM MATEUS LOAIZA                             | <b>IDENTIFICACION:</b> CC 94482247                             |                | <b>HC:</b> 94482247 - CC    |
| <b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 5/5/1985                             | <b>EDAD:</b> 37 Años   | <b>SEXO:</b> M | <b>TIPO AFILIADO:</b> Otro  |
| <b>RESIDENCIA:</b> CALLE 58 29 01                                | VALLE DEL CAUCA-CALI   |                | <b>TELEFONO:</b> 3188245778 |
| <b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>                                       | <b>PARENTESCO:</b>   |                | <b>TELEFONO:</b>            |
| <b>FECHA INGRESO:</b> 17/11/2022 - 12:47:00                      | <b>FECHA EGRESO:</b> 17/11/2022 - 14:24:00                     |                | <b>CAMA:</b>                |
| <b>DEPARTAMENTO:</b> URGENC - URGENCIAS                          | <b>SERVICIO:</b> URGENCIAS                                     |                |                             |
| <b>CLIENTE:</b> ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SGSSS (ADRES) | <b>PLAN:</b> ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS SGSSS (ADRES) 2022 |                |                             |

|              |                          |   |  |                       |
|--------------|--------------------------|---|--|-----------------------|
| IMAGENOLOGIA | Orden Profesional        | JACKELINE TROCHEZ CAMAYO  |  |                       |
|              | Diagnosticos Presuntivos |   |  |                       |
|              | 873431                   | POS   | RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA | 17/11/2022 - 12:50:48 |
|              | Observacion              | DEREC   |  |                       |
|              | Profesionales            | <b>Profesional:</b> JACKELINE TROCHEZ CAMAYO<br><b>CC - 1151943615 T.P - 1151946315</b><br><b>Especialidad - MEDICINA GENERAL</b> |  |                       |
|              | Orden Profesional        | JACKELINE TROCHEZ CAMAYO  |  |                       |
|              | Diagnosticos Presuntivos |   |  |                       |

|                              |                        |
|------------------------------|------------------------|
| <b>ORIGEN DE LA ATENCION</b> | Otro tipo de accidente |
|------------------------------|------------------------|

|                                 |           |
|---------------------------------|-----------|
| <b>FINALIDAD DE LA ATENCION</b> | No aplica |
|---------------------------------|-----------|

| INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS |                               |                                       |                     |                  |
|---------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------|---------------------|------------------|
| No. EVOLUCION                   | OBSERVACION DE LA INCAPACIDAD | TIPO DE INCAPACIDAD                   | DIAS DE INCAPACIDAD | FECHA DE EMISION |
| 6652373                         |                               | Incapacidad por Accidente de Tránsito | 2                   | 17/11/2022       |

| DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS |                       |
|----------------------------------|-----------------------|
| CODIGO                           | DIAGNOSTICO DE EGRESO |
| S900                             | CONTUSION DEL TOBILLO |

| RECOMENDACIONES MÉDICAS   |  |
|---|--|
| <b>EVOLUCIÓN:</b> 6652373   |  |
| <b>FECHA:</b> 17/11/2022  |  |
| <b>TIPO DE ATENCIÓN:</b>  |  |
| <b>RECOMENDACIONES</b>  |  |
| <b>RECOMENDACIONES ADICIONALES:</b> RECLAMAR REPORTE DE IMAGENES EN 5 DIAS HABILES, RECONSULTAR A LA INSTITUCION SI PERSISTE CON DOLOR O HAY ALTERACIONES EN REPORTE DE IMAGENES SOLICITADAS. |  |

| FECHA      | LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIAA  |
|------------|--|
| 2022-11-17 | <b>13:12 ingcordi - INGRID VANESSA CORTES DINAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b><br>PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS, POR SUS PROPIOS MEDIOS, ALERTA CONSCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRANSITO RESPIRANDO OXIGENO AMBIENTE, CON EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES PRESENTES, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE TRAUMA EN EXTREMIDADES A NIVEL DE TOBILLO Y PIE DERECHO SE DAN MEDIDAS DE CONFORT, SE UBICA EN CAMILLA, CON BARANDAS ARRIBA, CON ROTULA Y MANILLA DE IDENTIFICACION, SE TOMAN Y SE REGISTRAN SIGNOS VITALES, PACIENTE NIEGA ALERGIAS, ES VALORADO POR MEDICO GENERAL QUIEN INDICA SE ADMINISTRA 1 AMPOLLA DE DICLOFENACO 75 MG IM +JERINGA DE 5CC .+ TOMA DE IMAGENES, SE EXPLICA PROCEDIMIENTOS AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, NIEGA ALERGIAS, SE VERIFICAN LOS 10 CORRECTOS, SE REALIZA PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE LA ZONA DE PUNCIÓN, SIN COMPLICACIONES, SE TRASLADA PACIENTE EN CAMILLA A SALA DE IMAGENES, QUEDANDO PENDIENTE EL REPORTE DE LAS MISMAS PARA DEFINIR CONDUCTA |
|            | <b>14:24 ingcordi - INGRID VANESSA CORTES DINAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b>   |

# HISTORIA CLINICA

|  |  |                |                             |
|--|--|----------------|-----------------------------|
| <b>PACIENTE:</b> ULTIN MATEUS LOAIZA                             | <b>IDENTIFICACION:</b> CC 94482247                             |                | <b>HC:</b> 94482247 - CC    |
| <b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 5/5/1985                             | <b>EDAD:</b> 37 Años   | <b>SEXO:</b> M | <b>TIPO AFILIADO:</b> Otro  |
| <b>RESIDENCIA:</b> CALLE 58 29 01                                | VALLE DEL CAUCA-CALI   |                | <b>TELEFONO:</b> 3188245778 |
| <b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>                                       | <b>PARENTESCO:</b>   |                | <b>TELEFONO:</b>            |
| <b>FECHA INGRESO:</b> 17/11/2022 - 12:47:00                      | <b>FECHA EGRESO:</b> 17/11/2022 - 14:24:00                     |                | <b>CAMA:</b>                |
| <b>DEPARTAMENTO:</b> URGENC - URGENCIAS                          | <b>SERVICIO:</b> URGENCIAS                                     |                |                             |
| <b>CLIENTE:</b> ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SGSSS (ADRES) | <b>PLAN:</b> ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS SGSSS (ADRES) 2022 |                |                             |

PACIENTE RE-VALORADO POR MEDICO TRATANTE, DECIDE DAR EGRESO POR NO OBSERVAR ANOMALIAS, SE REALIZA ENTREGA DE EPICRISIS, INCAPACIDAD, FORMULA MEDICA CON SUS RESPECTIVOS MEDICAMENTOS PARA CONTINUAR TRATAMIENTO AMBULATORIO, RECOMENDACIONES MEDICAS, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. EGRESA DEL SERVICIO EN SILLA DE RUEDAS, EN COMPAÑIA DE CAMILLERO DE TURNO, SIN COMPLICACIONES.

## LISTADO DE SIGNOS VITALES

| FECHA          | HORA                        | F.C. | F.R. | P.V | PVC | PIC | PESO                | TALLA                  | IMC | TENSION  | MED. | SITIO T.A.                     | TEMP. | T.INCU | MANUAL | EVA | SATO <sub>2</sub> | PC | BORG | METS* |
|----------------|-----------------------------|------|------|-----|-----|-----|---------------------|------------------------|-----|----------|------|--------------------------------|-------|--------|--------|-----|-------------------|----|------|-------|
| 2022-11-17     | 13:14                       | 71   | 18   | --  | --  | --  | 69,00               | --                     | --  | 135 / 63 | 87   | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.30 | --     | --     | --  | 95.00             | -- | --   | --    |
| <b>USUARIO</b> | INGRID VANESSA CORTES DINAS |      |      |     |     |     | <b>ESPECIALIDAD</b> | AUXILIAR DE ENFERMERIA |     |          |      |                                |       |        |        |     |                   |    |      |       |

| CÓDIGO                                | PRODUCTO   | PRINCIPIO ACTIVO                           |
|---------------------------------------|--|--|
| 0102010038<br>POS                     | DICLOFENACO 75MG/3ML SOLUCION INYECTABLE 75MG/3ML AMPOLLA - LAB. VITALIS S.A.C.I | DICLOFENACO SODICO                         |
| <b>FORMULÓ</b>                        | JACKELINE TROCHEZ CAMAYO   | <b>FECHA FORMULACIÓN:</b> 17/11/2022 12:57 |
| VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAMUSCULAR |  |  |
| DOSIS                                 | 1.00 SOLUCION Dosis Unica  |  |
| CANTIDAD                              | 1.00 AMPOLLA   |  |

## REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| Fecha            | Usuario                     | Cantidad   | Desechos   | Entregas Al Paciente | Observación |
|------------------|-----------------------------|------------|------------|----------------------|-------------|
| 17/11/2022 14:48 | INGRID VANESSA CORTES DINAS | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0                    |             |

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

*Jackeline Trochez C.*  
Dra. Jackeline Trochez C.  
Médica  
C.M. 1151.943.615

**PROFESIONAL:** JACKELINE TROCHEZ CAMAYO  
CC - 1151943615 - T.P 1151946315  
**ESPECIALIDAD** - MEDICINA GENERAL



**ESTUDIO:** RADIOGRAFIA DE PIE DERECHO  
**NOMBRE:** ULTIN MATEUS LOAIZA  
**DOCUMENTO:** CC 94482247  
**FECHA ESTUDIO:** 2022-11-17  
**EDAD:** 37 AÑOS  
**UBIC:** URGENCIAS  
**ENTIDAD:** ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL  
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD  
SOCIAL EN SALUD

#### **RX. PIE DERECHO**

**Dosis de radiación:** 0.162 mGy.

En proyecciones PA y oblicua se observa:

Densidad mineral ósea adecuada.

No se identifican trazos de fracturas en el presente estudio así como imágenes de aspecto lítico o blástico.

Las relaciones articulares se encuentran conservadas.

Los tejidos blandos no presentan alteraciones.

Informe firmado electrónicamente por:  
**SANDRA ELIZABETH GIRALDO REYES**  
**MEDICO RADIOLOGO**  
**No. registro: 29927483**  
**Fecha y hora de firma: 17-11-2022 17:39**



**ESTUDIO:** RADIOGRAFIA DE TOBILLO DERECHO  
**NOMBRE:** ULTIN MATEUS LOAIZA  
**DOCUMENTO:** CC 94482247  
**FECHA ESTUDIO:** 2022-11-17  
**EDAD:** 37 AÑOS  
**UBIC:** URGENCIAS  
**ENTIDAD:** ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL  
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD  
SOCIAL EN SALUD

#### **RX. TOBILLO DERECHO**

**Dosis de radiación:** 0.512 mGy.

En proyecciones AP y lateral se observa:

Densidad mineral ósea adecuada.

No se identifican trazos de fracturas en el presente estudio así como imágenes de aspecto lítico o blástico.

Las relaciones articulares se encuentran conservadas.

Los tejidos blandos no presentan alteraciones.

Informe firmado electrónicamente por:  
**SANDRA ELIZABETH GIRALDO REYES**  
**MEDICO RADIOLOGO**  
**No. registro: 29927483**  
**Fecha y hora de firma: 17-11-2022 17:39**

CLÍNICA  
CRISTO REYFABISALUD IPS SAS - CLINICA CRISTO REY CALI NI 900951033  
AV 4N 22 46 CALI, VALLE DEL CAUCA TELEFONO: 3876910 FAX: 3876911FORMULA MEDICA N° 169130  
MEDICAMENTO(S) POS FORMULADO(S).

|                |  |               |   |               |                  |
|----------------|--|---------------|---|---------------|------------------|
| No. EVOLUCION  | 6652373  | FECHA FORMULA | 17/11/2022  | No. INGRESO   | 464938           |
| IDENTIFICACION | CC 94482247                                      | PACIENTE      | ULTIN MATEUS LOAIZA                               | EDAD 37 Años  | SEXO M           |
| CLIENTE        | ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SGSSS (ADRES) | PLAN          | ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS SGSSS (ADRES) 2022 | TIPO AFILIADO | OTRO RANGO UNICO |

## 1. NAPROXENO 250MG TABLETA 250MG TABLETA

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL  
 DOSIS: 1 TABLETA (S) cada 8 Hora(s)  
 CANTIDAD: 15 (Quince) TABLETA (S) por 250MG  
 DIAS TRATAMIENTO: 5 DIA(S)

ENTREGADOR  
7

DIAGNOSTICO(S) :  
 S900 CONTUSION DEL TOBILLO

VALIDEZ : 15 Días  
 FECHA DE VENCIMIENTO : 1/12/2022

DIAGNOSTICO PRINCIPAL: S900 - CONTUSION DEL TOBILLO  
 MEDICO TRATANTE :

*Jakelyne Trochez C.*  
*Dra. Jakelyne Trochez C.*  
*Médica*  
*R.M.E. 1151943615*

PROFESIONAL : JAKELYNE TROCHEZ CAMAYO  
 CC - 1151943615 - T.P 1151946315  
 ESPECIALIDAD - MEDICO (A) GENERAL

Imprimió: JACKELINE TROCHEZ CAMAYO

Fecha Impresión : 17/11/2022 - 02:22 pm

P Ultin mateus L

*Leidy Johana Martínez P.*  
 ENFERMERA USC.  
 C.C. 1 059 604 634

94482247