CLINICA GENEZEN S.A.S.

Nit: 900438216-1

DIAGONAL 47 #15 SUR -31

ANTIOQUIA MEDELLIN

FIJO: 6044759680 CELULAR: .

EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 22/08/2024 00:00

Fecha vencimiento: 22/08/2024

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FE36590**

CUFE: **6ab36b6a853e81292c31db44479cd15b5b7722f735675a68e0b55e7f6400771a3595a5fc5d8bdf78aef656475a49f6b2**

Servicios Prestados a: CC-8204237 SANCHEZ JORGE ARTURO Edad: 45 Ingreso: 105134

Direccón: BARRIO CENTRO Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3137058151

F.Ingreso: 2024-08-21 F.Egreso: 2024-08-22 Dias Estancia: 1 Regimen: Otro Nivel: 0

Responsable del pago: DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN Nit: 901541037-1 Poliza:

Convenio: 154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024

Dirección: CRA 77 C 51 136 Teléfono: 5174674

Cups-Cum	Atc	Actividad	Fecha	Descripción	Cant.	Vlr. Unitario	Valor
				==> Consultas <==			
Consultas							
890701		39145	21/08/2024	CONSULTA DE URGENCIAS - 85400	1	$ 73.260,00	$ 73.260,00
Subtotal		***Consultas***			*0*		***$ 73.260,00***
				==> Estancias <==			
Estancias							
10M004		38124	21/08/2024	INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION CUATRO O MAS CAMAS - 0	1	$ 181.800,00	$ 181.800,00
Subtotal		***Estancias***			*0*		***$ 181.800,00***
				==> Materiales e Insumos <==			
Materiales e Insumos							
DM200136	DM200136	DM200136	22/08/2024	JERINGA DESECHABLE 10 ML 21G X 1 1/2	1	$ 314,00	$ 314,00
29523-4	B05BS004701	5066	22/08/2024	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 250ML	1	$ 3.969,00	$ 3.969,00
DM490436	DM490436	DM490436	22/08/2024	ADAPTADOR A.T.I BIOSEGURO	1	$ 1.850,00	$ 1.850,00
DM481207	W485452	DM485452	22/08/2024	CATETER INTRAVENOSO 18G X 1 1/4 In (1.16)	1	$ 5.520,00	$ 5.520,00
DM490436	DM490436	DM490436	21/08/2024	ADAPTADOR A.T.I BIOSEGURO	1	$ 1.850,00	$ 1.850,00
DM481207	W485452	DM485452	21/08/2024	CATETER INTRAVENOSO 18G X 1 1/4 In (1.16)	1	$ 5.520,00	$ 5.520,00
DM201264	DM201264	DM201264	21/08/2024	EQUIPO MACROGOTERO 20 GOTAS X ML UND	1	$ 1.382,00	$ 1.382,00
DM200136	DM200136	DM200136	21/08/2024	JERINGA DESECHABLE 10 ML 21G X 1 1/2	3	$ 314,00	$ 942,00
19932754-5	B05BS004701	5059	21/08/2024	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100ML	3	$ 4.110,00	$ 12.330,00
Subtotal		***Materiales e Insumos***			*0*		***$ 33.677,00***
				==> Medicamentos POS <==			
Medicamentos POS							
20045072-4	N02AX02	5673	22/08/2024	TRAMADOL CLORHIDRATO 100 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	1	$ 1.407,00	$ 1.407,00
20019105-10	H02AB02	1899	21/08/2024	DEXAMETASONA FOSFATO 8MG/2ML 2ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1	$ 1.050,00	$ 1.050,00
19934768-22	M01AB05	9187	21/08/2024	DICLOFENACO SODICO 75 MG/3 ML AMP	1	$ 1.031,00	$ 1.031,00
22144-2	N02BB02	2035	21/08/2024	DIPIRONA MAGNESICA 2 G / 5 ML AMPOLLA	1	$ 1.640,00	$ 1.640,00
Subtotal		***Medicamentos POS***			*0*		***$ 5.128,00***

CLINICA GENEZEN S.A.S.

Nit: 900438216-1

DIAGONAL 47 #15 SUR -31

ANTIOQUIA MEDELLIN

FIJO: 6044759680 CELULAR: .

EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 22/08/2024 00:00

Fecha vencimiento: 22/08/2024

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FE36590**

CUFE: **6ab36b6a853e81292c31db44479cd15b5b7722f735675a68e0b55e7f6400771a3595a5fc5d8bdf78aef656475a49f6b2**

Servicios Prestados a: CC-8204237 SANCHEZ JORGE ARTURO Edad: 45 Ingreso: 105134

Direccón: BARRIO CENTRO Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3137058151

F.Ingreso: 2024-08-21 F.Egreso: 2024-08-22 Dias Estancia: 1 Regimen: Otro Nivel: 0

Responsable del pago: DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN Nit: 901541037-1 Poliza:

Convenio: 154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024

Dirección: CRA 77 C 51 136 Teléfono: 5174674

FORMA DE PAGO	**Total General**	$ 293.865,00
Contado	**Total Copago / Cuota**	$ 0,00
MEDIO DE PAGO	**Total IVA**	$0
Consignación bancaria	**Total Neto**	$ 293.865,00

Son: DOSCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS

ELABORADO POR: ELVIA CAROLINA MOLANO PINTO

IMPRESO POR: ELVIA CAROLINA MOLANO PINTO. 22/08/2024 00:00:00

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO O FIRMA DEL ACUDIENTE:

Sede Puerto Berrio: Carrera 7 # 48-03

- Somos Responsables de IVA
- No somos autorretenedores en renta
- No somos retenedores de ICA
- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764052471923 del 27 de Julio 2023 Rango FE3001-FE5000 Vigencia 12 Meses
- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764066428666 del 29 de Febrero 2024 Rango FE5001-FE133000 Vigencia 12 Meses
- Factura emitida electrónicamente

HOSPITAL ALMA MATER DE ANTIOQUIA Nit: 811016192. Proveedor Solución Software ERP GHIPS

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
BATALLÓN DE A.S.P.C 14 "CACIQUE PIPATÓN"
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BASPC 14

EJÉRCITO NACIONAL

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

AUTORIZACIÓN N°	E 3437				FECHA REMISION	2/09/2024	FECHA ENTREGA	2/09/2024	
CUPS	890701	SR (A)	**JORGE ARTURO SANCHEZ**				DOC.	**CC 8204237**	
EDAD	45	A	SEXO	M	TIPO USUARIO	AFILIADO			
UNIDAD	BASPC 14		PRESTADOR			**CLÍNICA GENEZEN S.A.S**			
DIRECCION	PTO BERRIO - ANTIOQUIA					TELEFONO	3105414482–6048331610		
ESPECIALIDAD REQUERIDA						**ATENCION URGENCIAS**			
SOLICITA						MEDICO GENERAL			

AUTORIZACIÓN DE ORDEN		
CUPS	DESCRIPCIÓN	CANT.
890701	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL	1
VALOR	293.865	VALOR LETRAS

NOTA: La orden de autorización de servicios médicos presenta información relevante a verificar por parte de la entidad prestadora de los servicios de salud, la omisión de esta será causada el no pago de los servicios prestados el prestador de servicio tendrá plazo para legalizar la presente autorización al ESM BASPC 14, con 120 días calendario a partir de la fecha de entrega.

JORGE ARTURO SANCHEZ
Paciente

SP.SANCHEZ JUAN CARLOS
Subdirector ESM BASPC 14

PS. ALEGRIAS NRADA JOHN FREDDY
Validador del derecho

SP.SANCHEZ JUAN CARLOS
Director ESM BASPC 14 (E)

PATRIA HONOR LEALTAD

Carrera 50 entre calles 4 y 5, Antiguo Hotel Magdalena
Puerto Berío- Antioquia
referencia.esm.baspc14@gmail.com - cel. 321 6511352

365910

CLÍNICA GENEZEN

CLINICA GENEZEN
CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO
Nit:900438216
CodigoHabilitacion: 055791191902

ORDEN DE SALIDA

ORDEN DE SALIDA			
Sede	CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO	**Identificacion**	8204237
Paciente	JORGE ARTURO SANCHEZ	**Ubicacion**	BLOQUE 1 PISO 01 Observación Hombres SillaVH19
Edad	45	**Genero**	Masculino
Telefono		**Aseguradora**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Atencion	119415	**Ingreso**	105134
Fechaingreso	21/08/2024 10:50:17 p. m.	**FechaBoletaSalida**	22/08/2024 6:20:54 a. m.
Usuario_Genera_Boleta	ELVIA CAROLINA MOLANO PINTO	**Usuario_Genera_Boleta**	ELVIA CAROLINA MOLANO PINTO

CLÍNICA GENEZEN Contigo...	CONSENTIMIENTO INFORMADO PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA	Código:
		Versión:
		Fecha de aprobación:

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 21 / 08 / 2024

Dx: Cefalea

DECLARACION DE CONSENTIMIENTO

PACIENTE:	Sanchez		Jorge Arturo	45	8204237
	PRIMER APELLIDO	2DO APELLIDO	NOMBRE	EDAD	DOCUMENTO

Yo Jorge Arturo Sanchez identificado (a)

Con documento de identidad número 8204237. De Del Barr

Certifico que: he leído (o que me han leído) el documento consentimiento informado procedimientos de enfermería, que he comprendido, al igual que la información que en forma verbal se me ha dado; se me ha permitido realizar preguntas, y se han aclarado mis dudas, por lo que manifiesto sentirme satisfecho(a) con la información recibida.

En caso de realización de procedimiento en menor o persona en condición de discapacidad mental o cognitiva, nombre del representante legal Paciente.

INFORMACIÓN SOBRE LOS PROCEDIMIENTOS Y ACTIVIDADES DE ENFERMARÍA Y SUS POSIBLES RIESGOS

ACCESO ATERIAL: procedimiento mediante el cual se punciona una arteria con fines diagnósticos.
posibles riesgos: inflamación, infección, hematoma (moretones), sangrados lesión del nervio radial.

ADMINISTRAGIÓN DE HEMOCONPONENTES: Es el procedimiento mediante el cual se je aplican componentes sanguíneos al organismo del paciente a través de la vía intravenosa, con fines terapéuticos.
Posibles riesgos: reacciones alérgicas (fiebre, escalofrió, brote, alergias)

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS: Procedimiento mediante el cual se aplica al organismo de paciente sustancias medicamentosas a través de diferentes vías con fines diagnóstico.
Posibles riesgos: reacciones alérgicas (fiebre, escalofrió, brote y dificultad respiratoria dolor o absceso en el sitio de punción, hematomas.

CATETERISMO VENOSO PERIFÉRICO Y/O YUGULAR: procedimiento mediante el cual se punciona un conducto sanguíneo del organismo (vena) con una finalidad (si se deja, instalado) o diagnostica (en caso de toma de muestras de laboratorio o aplicación de medios de contraste entre otros).
Posibles riesgos: inflamación y extravasación de las venas puncionadas. hematomas moretones infecciones, hemotórax y/o neumotórax en caso de catéter venoso central.

CLÍNICA GENEZEN Contigo...	CONSENTIMIENTO INFORMADO PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA	Código:
		Versión:
		Fecha de aprobación:

CURACIONES: procedimiento encaminado a la remoción, de partículas secreciones yo microorganismos de las heridas con el fin de recuperar la perdida de continuidad de tejido y prevenir o disminuir el riesgo de infección del paciente.
Posibles riesgos: Irritación de la piel, dolor, sangrado, infección y traumar pruebas diagnósticas

Posibles riesgos: Infección, trauma y/o molestias de la sonda.

COLOCACIÓN DE PICC: PICC es un catéter central de acceso periférico para terapia corto y/o largo plazo, Posibles riesgos: Infección y/a molestias del catéter.

CONTENSION MECANICA: Es la forma correcta de asegurar el paciente a la cama o camilla o las sillas para fijar los miembros superiores e interiores en caso de tratamiento o exámenes especiales.
Posibles riesgos:
• Las contenciones mecánicas suponen un peligro potencial ya que pueden aumentar el riesgo de defunción, caídas, lesiones graves y hospitalización prolongada.
• Lesiones en plexos nerviosos.
Riesgos de tromboembolismos.
• Lesiones al forzar la inmovilización: Fracturas, luxaciones en pacientes con deformidades
• Broncoaspiraciones; cuando la inmovilización es en posición supina (boca arriba)
• Lesiones isquémicas.
Contracturas isquémicas de los músculos de ambas manos después de tiempos prolongados de succión.
• Asfixia: Puede producirse al enredarse el paciente sistema de sujeción, generalmente cuando trata de levantarse y cuando la inmovilización es en decúbito prono.
• Muerte súbita: Algunos informes describen le muerte súbita tras un prolongado periodo de agitación y forcejeo con las sujeciones. otras consecuencias derivadas de la propia inmovilidad: debilidad, pérdida de fuerza, deterioro funcional de las actividades de la vida diaria, incontinencia
• Reducción del apetito, deshidratación, hipotensión con riesgo de sincopes y caídas.
• Aumento de la agitación.
•Alteraciones sensoriales, por el aislamiento del entorno y una relación alterada con el personal que le da el cuidado
• Aumento del estrés tísico y psicológico.
• Mayor riesgo de Infecciones intrahospitalarias
Declaro que comprendo-que, durante mi estancia en la Clínica Genezen, el personal de enfermería debería realizar deberá realizar alguno de los procedimientos descritos y soy consciente de los cuidados que requiero y la importancia de estos para el restablecimiento y el cuidado de mi salud

Huella Paciente		Valeria MB.
	Firma y cedula del Paciente o presentante legal	Firma del profesional de la Salud

REVOCACION DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
Con pleno conocimiento de los riesgos y después de haber sido informado e decidido no aceptar la realización del procedimiento de enfermería (especificar cuál) _____

CLÍNICA GENEZEN

CLINICA GENEZEN
CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO
Nit:900438216
CodigoHabilitacion: 055791191902

FORMATO F3

DATOS DEL PACIENTE

Paciente	JORGE ARTURO SANCHEZ	**Identificación**	8204237
Fecha Nacimiento	20/04/1979	**Tipo Identificación**	CC - Cédula de Ciudadanía
Edad	45 Años	**Sexo biológico**	Masculino
Teléfono Domicilio	3137058151	**Teléfono Celular**	3137058151
Servicio que Admite	Urgencias Generales Sótano	**Entidad promotora de salud o entidad adaptada**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Nro de Atención	119415	**Nro de Ingreso**	

Fecha/hora Ingreso	21/08/2024 21:58:03	**Código de Admisión**	119415
Fecha/hora Triaje	21/08/2024 22:50:17	**Autorización**	
Fecha/hora Atención	21/08/2024 22:52:56		
Nivel educativo	Basica Secundaria		
Pertenencia Etnica	Otras etnias		
Grupo poblacional	Población general		
Credo religioso	Católica		
Discapacidades	Sensorial		

Datos adicionales

Tipo Vinculación: Otro	Lugar Residencia: BARRIO CENTRO
Estado Civil: Unión Libre	Via de Ingreso: Espontaneo
Ocupación: SIN OCUPACION	Causa Externa: Enfermedad General
Acompañante: Ninguno	Responsable: NO
Telefono Acompañante:	Telefono Responsable: NO
Autoriza participación de estudiantes: Si	Parentesco: NO

Motivo de Consulta

ME DULE MUCHO LA CABEZA

Enfermedad Actual

PACIENTE MASCULINO DE 45 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES PATOLOGICOS DE RECIBIR IMPACTO DE GRANADA CON SECUELAS TIPO CEGUERA Y SORDERA IZQUIERDA, CEFALEAS TEMPORAL IZQUIERDA, NIEGA ALERGICOS, QUIEN INGRESA POR CUADRO DE 1 DIA DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR CEFALEA TEMPORAL IZQUIERDA DE INTENSIDAD SEVERA, ASOCIADO A VERTIGO Y NAUSEAS MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA.

Revisión por Sistemas	**Signos vitales**
CEFALEA, NAUSEAS, VERTIGO	PA: 125/70 - FC: 80 - FR: 17 - Glasgow: 15/15 - Peso: 0 - Talla: 0 - SaO2: 99 - Dextrometer: - Temp: 36.5

Antecedentes Personales

SECUELAS TIPO CEGUERA Y SORDERA IZQUIERDA, CEFALEAS TEMPORAL IZQUIERDA, HIPOTIRODISMO

Antecedentes Familiares

NIEGA

Alérgicos	No
Consume medicamentos naturales	NO

Tratamiento Actual

NIEGA

Aspectos Generales

ALGIDO

Exámen Físico

Cabeza y cuello	Normal	**Ojos**	Anormal
Otorrinolaringología	Normal	**Cardiovascular**	Normal
Pulmonar	Normal	**Abdomen**	Normal
Genitourinario	Normal	**Osteomuscular**	Normal
Piel	Normal	**Neurológico**	Normal
Tacto Rectal	No aplica	**Tacto vaginal**	No aplica

Ojos: CEGUERA DE OJO IZQUIERDO, EXOLFTALMO

Plan

PACIENTE MASCULINO DE 45 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES PATOLOGICOS DE RECIBIR IMPACTO DE GRANADA CON SECUELAS TIPO CEGUERA Y SORDERA IZQUIERDA, CEFALEAS TEMPORAL IZQUIERDA, NIEGA ALERGICOS, QUIEN INGRESA POR CUADRO DE 1 DIA DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR CEFALEA TEMPORAL IZQUIERDA DE INTENSIDAD SEVERA, ASOCIADO A VERTIGO Y NAUSEAS MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA. ACTUALMENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE AL EXAMEN FISICO DESTACA: SNC: ALERTA, CONSCIENTE, ESFERA MENTAL SIN ALTERACIONES, FUERZA MUSCULAR 5/5, SENSIBILIDAD SIMÉTRICA SIN ALTERACIONES, PARES CRANEALES NORMALES, LENGUAJE SIN ALTERACIONES, SIN SIGNOS MENINGEOS. SE DECIDE INGRESAR PARA MANEJO DEL CUADRO.

Impreso por: ELVIA CAROLINA MOLANO PINTO. Fecha impresión: 22/08/2024 06:32:19
GHIPS®: Documento firmado digitalmente: 8204237-DE4D2D56-EDAB-4607-9228-FF9A079B8727-638599051397304977

Paciente : CC - Cédula de Ciudadanía - 8204237 - JORGE ARTURO SANCHEZ

Impresión Diagnóstica	
Diag. principal	G443 - CEFALEA POSTRAUMATICA CRONICA
Diag. relacionado 1	
Diag. relacionado 2	
Diag. relacionado 3	

Funcionario	Registro	Enviado a	Firma
JUAN DIEGO MACHACON SILVA - Doc. 1043030157 - Medicina General		OBSERVACION	

Impreso por: ELVIA CAROLINA MOLANO PINTO. Fecha impresión: 22/08/2024 06:32:19
GHIPS®: Documento firmado digitalmente: 8204237-DE4D2D56-EDAB-4607-9228-FF9A079B8727-638599051397304977

Paciente : CC - Cédula de Ciudadanía - 8204237 - JORGE ARTURO SANCHEZ

CLÍNICA GENEZEN

CLINICA GENEZEN
CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO
Nit:900438216
CodigoHabilitacion: 055791191902

NOTA RONDA E INTERCONSULTA

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente	JORGE ARTURO SANCHEZ	**Identificación**	8204237
Fecha Nacimiento	20/04/1979	**Tipo Identificación**	CC - Cédula de Ciudadanía
Edad	45 Años	**Sexo biológico**	Masculino
Teléfono Domicilio	3137058151	**Teléfono Celular**	3137058151
Servicio que Admite	Urgencias Generales Sótano	**Entidad promotora de salud o entidad adaptada**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Nro de Atención	119415	**Nro de Ingreso**	

NOTA	
Fecha	22/08/2024 06:12
Servicio	BLOQUE 1 - PISO 01 - Observación Hombres

Subjetivo

PACIENTE MASCULINO DE 45 AÑOS DE EDAD BAJO CONTEXTO DE:
1. CEFALEA POSTRAUMATICA CRONICA RESUELTA

Objetivo

- CABEZA: NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, SIN EVIDENCIA DE NISTAGMO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, NARINAS CON ADECUADA ENTRADA DE AIRE, DE CONFIGURACION NORMAL, MUCOSA ORAL HUMEDA, HIDRATADA, OROFARINGE SIN ALTERACIONES.
- CUELLO: MOVIL NO DOLOROSO A LA PALPACION NI MOVILIZACION, NO SE PALPAN ADENOMEGALIAS NI MASAS.
- TORAX: SIMETRICO, EXPANSIBLE, SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA, PULMONES CON ADECUADA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, RUIDOS RESPIRATORIOS BILATERALES SIN AGREGADOS PATOLOGICOS.
- CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, DE BUEN TONO E INTENSIDAD SIN SOPLOS NI AGREGADOS, LLENADO CAPILAR DISTAL INMEDIATO.
- ABDOMEN: NO DISTENDIDO, PERISTALSIS POSITIVA, EFECTIVA (es decir si ha tenido flatos o vulgarmente gases), BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS.
- GENITOURINARIO: PUÑO PERCUSION RENAL BILATERAL NEGATIVA.
- EXTREMIDADES: SIMETRICAS Y EUTROFICAS CON LLENADO CAPILAR DISTAL INMEDIATO, SIN EDEMAS.
-PIEL: INTEGRA SIN LESIONES, NO SE OBSERVA TINTE ICTÉRICO.
-SNC: ALERTA, CONSCIENTE, ESFERA MENTAL SIN ALTERACIONES, FUERZA MUSCULAR 5/5, SENSIBILIDAD SIMÉTRICA SIN ALTERACIONES, PARES CRANEALES NORMALES, LENGUAJE SIN ALTERACIONES, SIN SIGNOS MENINGEOS.

Analisis

PACIENTE MASCULINO DE 45 AÑOS DE EDAD BAJO CONTEXTO DE: 1. CEFALEA POSTRAUMATICA CRONICA RESUELTA, PACIENTE CON MEJORIA SIGNIFICATIVA DEL CUADRO DE INGRESO, ACTUALMENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE AL EXAMEN FISICO DESTACA SNC: ALERTA, CONSCIENTE, ESFERA MENTAL SIN ALTERACIONES, FUERZA MUSCULAR 5/5, SENSIBILIDAD SIMÉTRICA SIN ALTERACIONES, PARES CRANEALES NORMALES, LENGUAJE SIN ALTERACIONES, SIN SIGNOS MENINGEOS. POR MEJORIA DEL CUADRO CLINICO SE DECIDE EGRESO MEDICO CON ORDENES MEDICAS RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA. PACIENTE ENETERADO DEL CASO, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR CONDUCTA.

Plan a seguir

EGRESO MEDICO

Justificacion

EGRESO MEDICO

Diagnóstico

G443 - CEFALEA POSTRAUMATICA CRONICA

Funcionario	JUAN DIEGO MACHACON SILVA Registro: Nroidentificacion: 1043030157	**Firma**	
Especialidad	Medicina General		

Analisis Laboratorio	
fecha	Ago 22 2024 6:32AM
Examen	
Usuario	

Impreso por: ELVIA CAROLINA MOLANO PINTO. Fecha impresión: 22/08/2024 06:32:40
GHIPS®: Documento firmado digitalmente: 8204237-A9486591-CC33-4B4D-833F-9528C551E19B-638599051602417193

Paciente : CC - Cédula de Ciudadanía - 8204237 - JORGE ARTURO SANCHEZ

CLÍNICA GENEZEN

CLINICA GENEZEN
CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO
Nit:900438216
CodigoHabilitacion: 055791191902

INFORME EPICRISIS

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente	JORGE ARTURO SANCHEZ	**Identificación**	8204237
Fecha Nacimiento	20/04/1979	**Tipo Identificación**	CC - Cédula de Ciudadanía
Edad	45 Años	**Sexo biológico**	Masculino
Teléfono Domicilio	3137058151	**Teléfono Celular**	3137058151
Servicio que Admite	Urgencias Generales Sótano	**Entidad promotora de salud o entidad adaptada**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Nro de Atención	119415	**Nro de Ingreso**	

Servicio Ingreso	Observación Hombres BLOQUE 1 PISO 01 SillaVH19	**Servicio Egreso**	Observación Hombres BLOQUE 1 PISO 01 SillaVH19
Diagnóstico Egreso		**Estancia**	1
Fecha Ingreso	21/08/2024 21:58:03	**Fecha Egreso**	22/08/2024 06:20:54

DATOS DE INGRESO			
Fecha Ingreso	21/08/2024 21:58		
Motivo de Consulta	ME DULE MUCHO LA CABEZA. Causa Externa: Enfermedad General		
Antecedentes	Antecedentes personales: SECUELAS TIPO CEGUERA Y SORDERA IZQUIERDA, CEFALEAS TEMPORAL IZQUIERDA, HIPOTIRODISMO Antecedentes familiares: NIEGA		
Hallazgos del examen físico	Fecha: 21/08/2024 22:52 Temperatura (°C): 36.5 Frecuencia cardíaca (ppm): 80 Presión arterial (sitólica/diastólica mm Hg): 125/70 Frecuencia respiratoria (cpm): 17 Saturación de oxígeno (%): 99 Peso (kg): 0 Talla (cms): 0 Dextrometer (mg/dL): Glasgow: 15/15 Usuario registra: JUAN DIEGO MACHACON SILVA		
Revisión por Sistemas	CEFALEA, NAUSEAS, VERTIGO		
Enfermedad Actual	PACIENTE MASCULINO DE 45 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES PATOLOGICOS DE RECIBIR IMPACTO DE GRANADA CON SECUELAS TIPO CEGUERA Y SORDERA IZQUIERDA, CEFALEAS TEMPORAL IZQUIERDA, NIEGA ALERGICOS, QUIEN INGRESA POR CUADRO DE 1 DIA DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR CEFALEA TEMPORAL IZQUIERDA DE INTENSIDAD SEVERA, ASOCIADO A VERTIGO Y NAUSEAS MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA.		
Diagnóstico Ingreso	G443 - CEFALEA POSTRAUMATICA CRONICA		
Tipo diagnóstico	Diagnóstico nuevo		
Dx2			
Dx3			
Dx4			
Nombre Médico	JUAN DIEGO MACHACON SILVA	**Especialidad**	Medicina General
Identificación	1043030157	**Registro**	
Firma			

Resumen de la Atención	
Procedimientos	

PROCEDIMIENTO Y Cx	Fecha	Funcionario

TRATAMIENTO	TOTAL DOSIS SOLICITADAS
ACETAMINOFEN 325MG + TRAMADOL 37.5 MG TABLETA	1 CAPSULA
DEXAMETASONA FOSFATO 8MG/2ML 2ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	8 MG
DICLOFENACO SODICO 75 MG/3 ML AMP	75 MG
DIPIRONA MAGNESICA 2 G / 5 ML AMPOLLA	2 GR
IBUPROFENO 800 MG TABLETA	800 MG
NAPROXENO 500 MG TABLETA	500 MG
TRAMADOL CLORHIDRATO 100 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	100 MG

Otros tratamientos	

Medicamentos NO POS	Funcionario

CONDUCTA (Ordenes Medicas Generadas al Ingreso)	Funcionario

Impreso por: ELVIA CAROLINA MOLANO PINTO. Fecha impresión: 22/08/2024 06:32:46
GHIPS®: Documento firmado digitalmente: 8204237-229771D7-E92D-4A2A-A4A2-734B43A1DE1D-638599051667787703

INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION BIPERSONAL	JUAN DIEGO MACHACON SILVA

DATOS DE EGRESO			
Dx Principal	G443-CEFALEA POSTRAUMATICA CRONICA	Dx Relacionado	-
Tipo Dx Principal	Presuntivo		
Dx Relacionado 2	-	Dx Relacionado 3	-

PLAN DE MANEJO DE EGRESO	
Medicamentos (Formula con que sale)	Funcionario
IBUPROFENO 800 MG TABLETA - 800 MG cada 8 Hora(s) VÍA ORAL Cantidad: 45	CC 1043030157 JUAN DIEGO MACHACON SILVA Esp. Medicina General
NAPROXENO 500 MG TABLETA - 500 MG cada 8 Hora(s) VÍA ORAL Cantidad: 45	CC 1043030157 JUAN DIEGO MACHACON SILVA Esp. Medicina General
ACETAMINOFEN 325MG + TRAMADOL 37.5 MG TABLETA - 1 CAPSULA cada 12 Hora(s) VÍA ORAL Cantidad: 30	CC 1043030157 JUAN DIEGO MACHACON SILVA Esp. Medicina General

Ayudas Diagnosticas	Sustentación

Examenes y Procedimientos	Funcionario

Interconsultas	Funcionario

Otros	SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA
Paciente sale incapacitado	No
Paciente sale muerto	NO

INFORMACION PROFESIONAL			
Medico Finaliza	JUAN DIEGO MACHACON SILVA		
Cedula	CC 1043030157	Registro	
Especialidad 1	Medicina General		
Especialidad 2			
Firma			
Medico Genera Alta	JUAN DIEGO MACHACON SILVA		
Cedula	CC 1043030157	Registro	
Especialidad 1	Medicina General		
Especialidad 2			
Firma			

Impreso por: ELVIA CAROLINA MOLANO PINTO. Fecha impresión: 22/08/2024 06:32:46
GHIPS®: Documento firmado digitalmente: 8204237-229771D7-E92D-4A2A-A4A2-734B43A1DE1D-638599051667787703

-- HISTÓRICO DESPACHO

Orden de Medicamentos

CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO

CARRERA 7 # 48 - 06

Observación Hombres - SillaVH19
***Servicio Actual:* Observación Hombres - SillaVH19**

Orden # 1 del 21.8.2024

Consecutivo : 86891

Cama SillaVH19	**Paciente** JORGE ARTURO SANCHEZ
Nro Identificación CC - 8204237	**Atención-Ingreso** 105134
CIE-10 G443	**Diagnóstico** CEFALEA POSTRAUMATICA CRONICA
Orden Hospitalización NO	**Aseguradora** 154-CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Peso (Kg) 0	**Talla (Cm)** 0
	Ciudad Puerto Berrio

CÓDIGO	MEDICAMENTO - INSUMO	FORMULACIÓN	DOSIS	CANTIDAD	NOTAS HC	CONCEPTO
5673	* TRAMADOL CLORHIDRATO 100 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	100 MG cada 24 Hora(s) INTRAVENOSA	N/A	1 uno	100 MG IV DILUIDOS EN 250CC DE SSN 0.9% PASAR LENTO	POS

Suspensiones:

Funcionario(a): JUAN DIEGO MACHACON SILVA - Documento: 1043030157 - Registro: - Especialidad: Medicina General
Fecha Solicitud: 2024-08-22 03:09:29

Esta solicitud no ha sido impresa aún en el servicio farmacéutico.
Solicitud Despachada por: *NELLY ESTHER NEGRETTE ROHATAN*
Fecha de Despacho: *22/08/2024 03:30:38*
Esta orden se encuentra vigente 24 horas después de su notificación

--

Paciente : CC - Cédula de Ciudadanía - 8204237 - JORGE ARTURO SANCHEZ

CLÍNICA GENEZEN

CLINICA GENEZEN
CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO
Nit:900438216
CodigoHabilitacion: 055791191902

Registro de aplicación

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente	JORGE ARTURO SANCHEZ	**Identificación**	8204237
Fecha Nacimiento	20/04/1979	**Tipo Identificación**	CC - Cédula de Ciudadanía
Edad	45 Años	**Sexo biológico**	Masculino
Teléfono Domicilio	3137058151	**Teléfono Celular**	3137058151
Servicio que Admite	Urgencias Generales Sótano	**Entidad promotora de salud o entidad adaptada**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Nro de Atención	119415	**Nro de Ingreso**	

Producto	DEXAMETASONA FOSFATO 8MG/2ML 2ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA - (8 MG cada 24 Hora(s) INTRAVENOSA)

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario	Firma Funcionario
21/08/2024 23:10	Si	8,00	CC 1017127043 - VALERIA MENESES GARCIA	
Observaciones				

Producto	DICLOFENACO SODICO 75 MG/3 ML AMP - (75 MG cada 24 Hora(s) INTRAVENOSA)

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario	Firma Funcionario
21/08/2024 23:10	Si	75,00	CC 1017127043 - VALERIA MENESES GARCIA	
Observaciones				

Producto	DIPIRONA MAGNESICA 2 G / 5 ML AMPOLLA - (2 GR cada 24 Hora(s) INTRAVENOSA)

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario	Firma Funcionario
21/08/2024 23:11	Si	2,00	CC 1017127043 - VALERIA MENESES GARCIA	
Observaciones				

Producto	TRAMADOL CLORHIDRATO 100 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE - (100 MG cada 24 Hora(s) INTRAVENOSA)

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario	Firma Funcionario
22/08/2024 3:34	Si	100,00	CC 1017127043 - VALERIA MENESES GARCIA	
Observaciones				

Producto	ADAPTADOR A.T.I BIOSEGURO - (1 UNIDAD cada 24 Hora(s) NO APLICA)

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario	Firma Funcionario
21/08/2024 23:12	Si	1,00	CC 1017127043 - VALERIA MENESES GARCIA	
Observaciones				

Producto	ADAPTADOR A.T.I BIOSEGURO - (1 UNIDAD cada 24 Hora(s) NO APLICA)

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario	Firma Funcionario
22/08/2024 3:41	Si	1,00	CC 1017127043 - VALERIA MENESES GARCIA	
Observaciones				

Producto	CATETER INTRAVENOSO 18G X 1 1/4 In (1.16) - (1 UNIDAD cada 24 Hora(s) NO APLICA)

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario	Firma Funcionario

21/08/2024 23:13	Si	1,00	CC 1017127043 - VALERIA MENESES GARCIA	
Observaciones				

Producto	CATETER INTRAVENOSO 18G X 1 1/4 In (1.16) - (1 UNIDAD cada 24 Hora(s) NO APLICA)

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario	Firma Funcionario
22/08/2024 3:41	Si	1,00	CC 1017127043 - VALERIA MENESES GARCIA	
Observaciones				

Producto	EQUIPO MACROGOTERO 20 GOTAS X ML UND - (1 UNIDAD cada 24 Hora(s) NO APLICA)

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario	Firma Funcionario
21/08/2024 23:13	Si	1,00	CC 1017127043 - VALERIA MENESES GARCIA	
Observaciones				

Producto	JERINGA DESECHABLE 10 ML 21G X 1 1/2 - (3 UNIDAD cada 24 Hora(s) NO APLICA)

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario	Firma Funcionario
21/08/2024 23:13	Si	3,00	CC 1017127043 - VALERIA MENESES GARCIA	
Observaciones				

Producto	JERINGA DESECHABLE 10 ML 21G X 1 1/2 - (1 UNIDAD cada 24 Hora(s) NO APLICA)

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario	Firma Funcionario
22/08/2024 3:34	Si	1,00	CC 1017127043 - VALERIA MENESES GARCIA	
Observaciones				

Producto	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100ML - (300 ML cada 24 Hora(s) INTRAVENOSA)

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario	Firma Funcionario
21/08/2024 23:13	Si	300,00	CC 1017127043 - VALERIA MENESES GARCIA	
Observaciones				

Producto	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 250ML - (250 ML cada 24 Hora(s) INTRAVENOSA)

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario	Firma Funcionario
22/08/2024 3:34	Si	250,00	CC 1017127043 - VALERIA MENESES GARCIA	
Observaciones				

CLÍNICA GENEZEN	**CLINICA GENEZEN** **CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO** **CARRERA 7 # 48 - 06** **Nit:900438216** **Codigohabilitacion:055791191902**
Paciente	JORGE ARTURO SANCHEZ
Identificación	CC - 8204237
Diagnostico	G443
Edad	45 años
Aseguradora	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Atención	119415
Ciudad	Puerto Berrio

Formula Medica

Fecha	Medicamento	Formulacion	Duracion (dias)	Cantidad	Concepto	Recomendaciones
22/08/2024 6:12:32 a. m.	IBUPROFENO 800 MG TABLETA	800 MG cada 8 Hora(s) VÍA ORAL	15	45 cuarenta y cinco	POS	]
22/08/2024 6:12:43 a. m.	NAPROXENO 500 MG TABLETA	500 MG cada 8 Hora(s) VÍA ORAL	15	45 cuarenta y cinco	POS	]
22/08/2024 6:12:55 a. m.	ACETAMINOFEN 325MG + TRAMADOL 37.5 MG TABLETA	1 CAPSULA cada 12 Hora(s) VÍA ORAL	15	30 treinta	POS	]
Medico	CC:1043030157 - Nombre:JUAN DIEGO MACHACON SILVA - Especialidad:Medicina General - Registro:				Medico no registra firma	Fecha Expedición
22/08/2024						

CLÍNICA GENEZEN	**CLINICA GENEZEN** **CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO** **CARRERA 7 # 48 - 06** **Nit:900438216** **Codigohabilitacion:055791191902**		
Paciente	JORGE ARTURO SANCHEZ		
Identificación	CC - 8204237		
Diagnostico	G443		
Edad	45 años		
Aseguradora	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024		
Atención	119415		
Ciudad	Puerto Berrio		
	Condición general del paciente al momento del egreso		
Fecha Plan	22/08/2024 6:13:12 a. m.	Estado Egreso	Vivo
Demanda Inducida		Incapacidad	No
Diagnostico Principal	G443 - CEFALEA POSTRAUMATICA CRONICA		
Diagnostico Relacionado 1			
Diagnostico Relacionado 2			
Diagnostico Relacionado 3			
Recomendaciones	SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA		
Medico	CC 1043030157 JUAN DIEGO MACHACON SILVA - Especialidad:Medicina General - Registro:		Medico no registra firma

Certificamos que el documento ha sido firmado digitalmente.

HISTÓRICO DESPACHO

CLÍNICA GENEZEN

Orden de Insumos

CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO

CARRERA 7 # 48 - 06

Observación Hombres - SillaVH19

***Servicio Actual:* Observación Hombres - SillaVH19**

Orden # 1 del 21.8.2024

Consecutivo : 86894

Cama	SillaVH19	**Paciente**	JORGE ARTURO SANCHEZ
Nro Identificación	CC - 8204237	**Atención-Ingreso**	105134
CIE-10	G443	**Diagnóstico**	CEFALEA POSTRAUMATICA CRONICA
Orden Hospitalización	NO	**Aseguradora**	154-CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Peso (Kg)	0	**Talla (Cm)**	0
		Ciudad	Puerto Berrio

CÓDIGO	MEDICAMENTO - INSUMO	FORMULACIÓN	DOSIS	CANTIDAD	NOTAS HC	CONCEPTO
DM490436	* ADAPTADOR A.T.I BIOSEGURO	1 UNIDAD cada 24 Hora(s) NO APLICA	N/A	1 uno		POS
DM485452	* CATETER INTRAVENOSO 18G X 1 1/4 In (1.16)	1 UNIDAD cada 24 Hora(s) NO APLICA	N/A	1 uno		POS

Suspensiones:

Enfermero(a): VALERIA MENESES GARCIA - Documento: 1017127043 - Registro: - Especialidad: Auxiliar de Enfermeria

Fecha Solicitud: 2024-08-22 03:33:27

Esta solicitud no ha sido impresa aún en el servicio farmacéutico.

Solicitud Despachada por: NELLY ESTHER NEGRETTE ROHATAN

Fecha de Despacho: 22/08/2024 03:36:34

Esta orden se encuentra vigente 24 horas después de su notificación

-- HISTÓRICO DESPACHO

Orden de Insumos

CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO

CARRERA 7 # 48 - 06

Observación Hombres - SillaVH19
***Servicio Actual:** Observación Hombres - SillaVH19*

Orden # 1 del 21.8.2024

Consecutivo : 86893

Cama	SillaVH19	**Paciente**	JORGE ARTURO SANCHEZ
Nro Identificación	CC - 8204237	**Atención-Ingreso**	105134
CIE-10	G443	**Diagnóstico**	CEFALEA POSTRAUMATICA CRONICA
Orden Hospitalización	NO	**Aseguradora**	154-CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Peso (Kg)	0	**Talla (Cm)**	0
		Ciudad	Puerto Berrio

CÓDIGO	MEDICAMENTO - INSUMO	FORMULACIÓN	DOSIS	CANTIDAD	NOTAS HC	CONCEPTO
DM200136	* JERINGA DESECHABLE 10 ML 21G X 1 1/2	1 UNIDAD cada 24 Hora(s) NO APLICA	N/A	1 uno		POS
5066	* SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 250ML	250 ML cada 24 Hora(s) INTRAVENOSA	N/A	1 uno		POS

Suspensiones:

Enfermero(a): VALERIA MENESES GARCIA - Documento: 1017127043 - Registro: - Especialidad: Auxiliar de Enfermeria
Fecha Solicitud: 2024-08-22 03:19:40

Esta solicitud no ha sido impresa aún en el servicio farmacéutico.
***Solicitud Despachada por:** NELLY ESTHER NEGRETTE ROHATAN*
***Fecha de Despacho:** 22/08/2024 03:30:47*
Esta orden se encuentra vigente 24 horas después de su notificación

— HISTÓRICO DESPACHO

Orden de Medicamentos

CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO

CARRERA 7 # 48 - 06

Observación Hombres - SillaVH19
***Servicio Actual:** Observación Hombres - SillaVH19*

Orden # 1 del 21.8.2024

Consecutivo : 86858

Cama SillaVH19	**Paciente** JORGE ARTURO SANCHEZ
Nro Identificación CC - 8204237	**Atención-Ingreso** 105134
CIE-10 G443	**Diagnóstico** CEFALEA POSTRAUMATICA CRONICA
Orden Hospitalización NO	**Aseguradora** 154-CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Peso (Kg) 0	**Talla (Cm)** 0
	Ciudad Puerto Berrio

CÓDIGO	MEDICAMENTO - INSUMO	FORMULACIÓN	DOSIS	CANTIDAD	NOTAS HC	CONCEPTO
1899	* DEXAMETASONA FOSFATO 8MG/2ML 2ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	8 MG cada 24 Hora(s) INTRAVENOSA	N/A	1 uno	1 AMP IV AHORA	POS
9187	* DICLOFENACO SODICO 75 MG/3 ML AMP	75 MG cada 24 Hora(s) INTRAVENOSA	N/A	1 uno	1 AMP IV AHORA	POS
2035	* DIPIRONA MAGNESICA 2 G / 5 ML AMPOLLA	2 GR cada 24 Hora(s) INTRAVENOSA	N/A	1 uno	2 GR IV AHORA	POS

Suspensiones:

Funcionario(s): JUAN DIEGO MACHACON SILVA - Documento: 1043030157 - Registro: - Especialidad: Medicina General
Fecha Solicitud: 2024-08-21 22:53:45
Esta solicitud no ha sido impresa aún en el servicio farmacéutico.
***Solicitud Despachada por:** NELLY ESTHER NEGRETTE ROHATAN*
***Fecha de Despacho:** 21/08/2024 23:00:29*
Esta orden se encuentra vigente 24 horas después de su notificación

-- HISTÓRICO DESPACHO

Orden de Insumos

CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO

CARRERA 7 # 48 - 06

Observación Hombres - SillaVH19

Servicio Actual: Observación Hombres - SillaVH19

Orden # 1 del 21.8.2024

Consecutivo : 86860

Cama SillaVH19	**Paciente** JORGE ARTURO SANCHEZ
Nro Identificación CC - 8204237	**Atención-Ingreso** 105134
CIE-10 G443	**Diagnóstico** CEFALEA POSTRAUMATICA CRONICA
Orden Hospitalización NO	**Aseguradora** 154-CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Peso (Kg) 0	**Talla (Cm)** 0
	Ciudad Puerto Berrio

CÓDIGO	MEDICAMENTO - INSUMO	FORMULACIÓN	DOSIS	CANTIDAD	NOTAS HC	CONCEPTO
DM490436	* ADAPTADOR A.T.I BIOSEGURO	1 UNIDAD cada 24 Hora(s) NO APLICA	N/A	1 uno		POS
DM485452	* CATETER INTRAVENOSO 18G X 1 1/4 In (1.16)	1 UNIDAD cada 24 Hora(s) NO APLICA	N/A	1 uno		POS
DM201264	* EQUIPO MACROGOTERO 20 GOTAS X ML UND	1 UNIDAD cada 24 Hora(s) NO APLICA	N/A	1 uno		POS
DM200136	* JERINGA DESECHABLE 10 ML 21G X 1 1/2	3 UNIDAD cada 24 Hora(s) NO APLICA	N/A	3 tres		POS
5059	* SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100ML	300 ML cada 24 Hora(s) INTRAVENOSA	N/A	3 tres		POS

Suspensiones:

Enfermero(a): VALERIA MENESES GARCIA - Documento: 1017127043 - Registro: - Especialidad: Auxiliar de Enfermeria

Fecha Solicitud: 2024-08-21 22:57:56

Esta solicitud no ha sido impresa aún en el servicio farmacéutico.

Solicitud Despachada por: NELLY ESTHER NEGRETTE ROHATAN

Fecha de Despacho: 21/08/2024 23:00:37

Esta orden se encuentra vigente 24 horas después de su notificación

ANEXO TÉCNICO No.2

INFORME DE ATENCIÓN DE URGENCIAS

Numero Informe	72	**Fecha**	2024-08-21	**Hora**	22:52:56

INFORMACION DEL PRESTADOR

NOMBRE	CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO		**NIT**	900438216-1	
CODIGO	0		**DIRECCION**	CARRERA 7 # 48 - 06	
TELEFONO	054 6044759680	**DEPARTAMENTO**	Antioquia	**MUNICIPIO**	Puerto Berrio
ENTIDAD A LA QUE SE INFORMA	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024		**CÓDIGO DE LA ENTIDAD RESPONSABLE DE PAGO**		0

DATOS DEL PACIENTE

1er Apellido	**2do Apellido**	**1er Nombre**	**2do Nombre**
SANCHEZ		JORGE	ARTURO

Tipo Documento de Identificacion	CC	**Número de documento de Identificación**	8204237
Fecha de Nacimiento	1979-04-20		
Dirección de la persona	BARRIO CENTRO	**Teléfono de la persona**	3137058151
Dirección alterna para la atención	BARRIO CENTRO		
Departamento	Antioquia	**Municipio de residencia habitual**	Puerto Berrio

INFORMACION DE LA ATENCION

Causa que motiva la atención	Enfermedad General		
Clasificación Triage	1		
Fecha y hora de ingreso de la persona	2024-08-21 21:58	**Vía de ingreso de la persona al servicio de urgencias**	Urgencias

Motivo Consulta

"TENGO MUCHO DOLOR DE CABEZA"

Impresion Diagnostica

Diagnostico principal	G443 CEFALEA POSTRAUMATICA CRONICA
Diagnostico realacionado 1	
Diagnostico realacionado 2	
Diagnostico realacionado 3	
Condición y destino de la persona	OBSERVACION

INFORMACION DE LA PERSONA QUE INFORMA

Nombre de quien reporta	LUISA NAYIBER OSORIO TORRES
Telefono de quien reporta	6048331610
Cargo o Actividad	AUXILIAR ADMINISTRATIVO

CLÍNICA GENEZEN

ANEXO 2 JORGE ARTURO SANCHEZ CC 8204237

4 mensajes

Urgencias Puerto Berrio CG <urgenciaspuertoberrio@clinicagenezen.com> 21 de agosto de 2024, 23:46

Para: DISPENSARIO MEDICO 2 <referencia.esm.baspc14@gmail.com>, AUTO URGEN POLICIA 1 <disan.griss-aut@policia.gov.co>, DISPENSARIO MEDICO 1 <prioritaria.esm.baspc14@gmail.com>

ENVIO 1

--

SEÑORES EMPRESAS RESPONSABLE DEL PAGO, SE LES INFORMA QUE LOS UNICO CORREO AUTORIZADOS PARA EL TRAMITE DE AUTORIZACIONES: urgenciaspuertoberrio@clinicagenezen.com autorizacionespuertoberrio@clinicagenezen.com

CUALQUIER OTRO CORREO NO ES AUTORIZADO POR PARTES DE LA CLÍNICA GENEZEN Y LA NOTIFICACION REALIZADA A OTRA CUENTA NO SE ACEPTARÁ COMO RADICADO. ESTAREMOS ATENTOS A SUS SUGERENCIAS. GRACIAS.

Departamento de facturación

Clínica Genezen

SEDE PUERTO BERRIO.

CLÍNICA GENEZEN

2 adjuntos

2 JORGE.pdf
6K

HC JORGE.pdf
90K

Urgencias Puerto Berrio CG <urgenciaspuertoberrio@clinicagenezen.com> 22 de agosto de 2024, 0:00

Para: DISPENSARIO MEDICO 2 <referencia.esm.baspc14@gmail.com>, DISPENSARIO MEDICO 1 <prioritaria.esm.baspc14@gmail.com>

ENVIO 2

[El texto citado está oculto]

2 adjuntos

2 JORGE.pdf
6K

HC JORGE.pdf
90K

Urgencias Puerto Berrio CG <urgenciaspuertoberrio@clinicagenezen.com> 22 de agosto de 2024, 0:30
Para: DISPENSARIO MEDICO 2 <referencia.esm.baspc14@gmail.com>, DISPENSARIO MEDICO 1 <prioritaria.esm.baspc14@gmail.com>

ENVIO 3

---------- Forwarded message ---------
De: **Urgencias Puerto Berrio CG** <urgenciaspuertoberrio@clinicagenezen.com>
Date: mié, 21 ago 2024 a las 23:46
Subject: ANEXO 2 JORGE ARTURO SANCHEZ CC 8204237
To: DISPENSARIO MEDICO 2 <referencia.esm.baspc14@gmail.com>, AUTO URGEN POLICIA 1 <disan.griss-aut@policia.gov.co>, DISPENSARIO MEDICO 1 <prioritaria.esm.baspc14@gmail.com>

[El texto citado está oculto]

---

2 adjuntos

2 JORGE.pdf
6K

HC JORGE.pdf
90K

Urgencias Puerto Berrio CG <urgenciaspuertoberrio@clinicagenezen.com> 22 de agosto de 2024, 1:00
Para: DISPENSARIO MEDICO 2 <referencia.esm.baspc14@gmail.com>, DISPENSARIO MEDICO 1 <prioritaria.esm.baspc14@gmail.com>, CRUE ANTIOQUIA <siscrueantioquia@antioquia.gov.co>, SECRETARIA SALUD PTO BERRIO <salud@puertoberrio-antioquia.gov.co>

ENVIO 4

---------- Forwarded message ---------
De: **Urgencias Puerto Berrio CG** <urgenciaspuertoberrio@clinicagenezen.com>
Date: mié, 21 ago 2024 a las 23:46
Subject: ANEXO 2 JORGE ARTURO SANCHEZ CC 8204237
To: DISPENSARIO MEDICO 2 <referencia.esm.baspc14@gmail.com>, AUTO URGEN POLICIA 1 <disan.griss-aut@policia.gov.co>, DISPENSARIO MEDICO 1 <prioritaria.esm.baspc14@gmail.com>

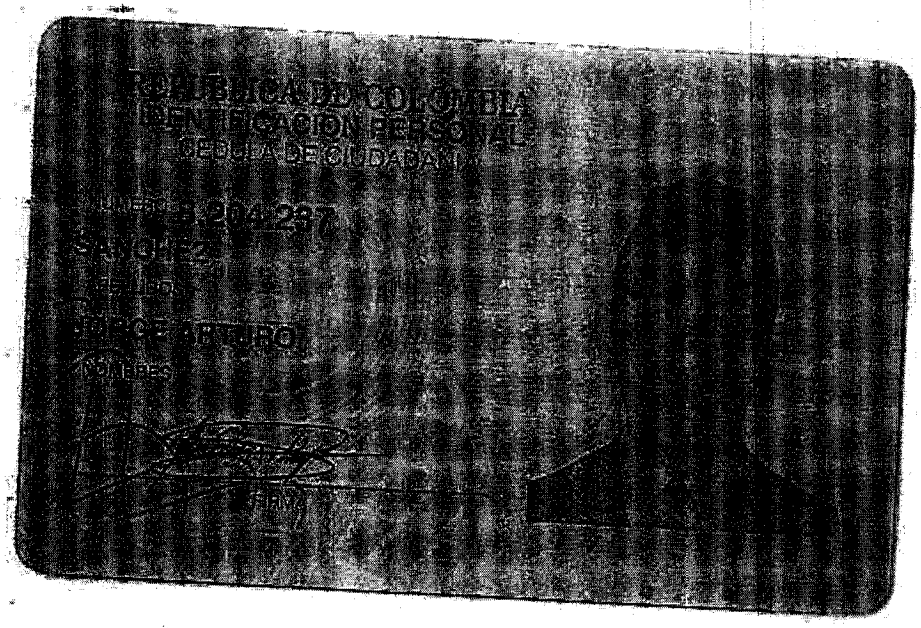
[El texto citado está oculto]

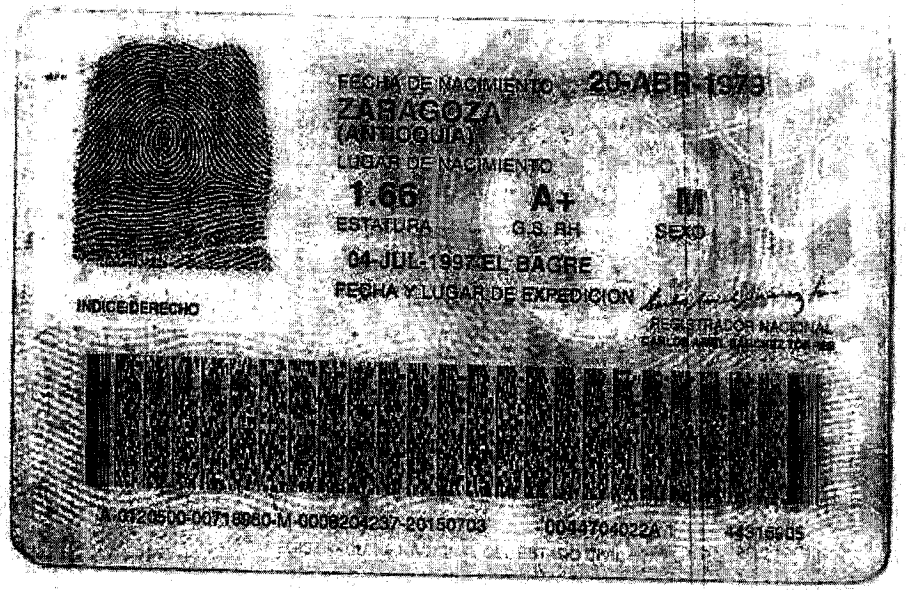
---

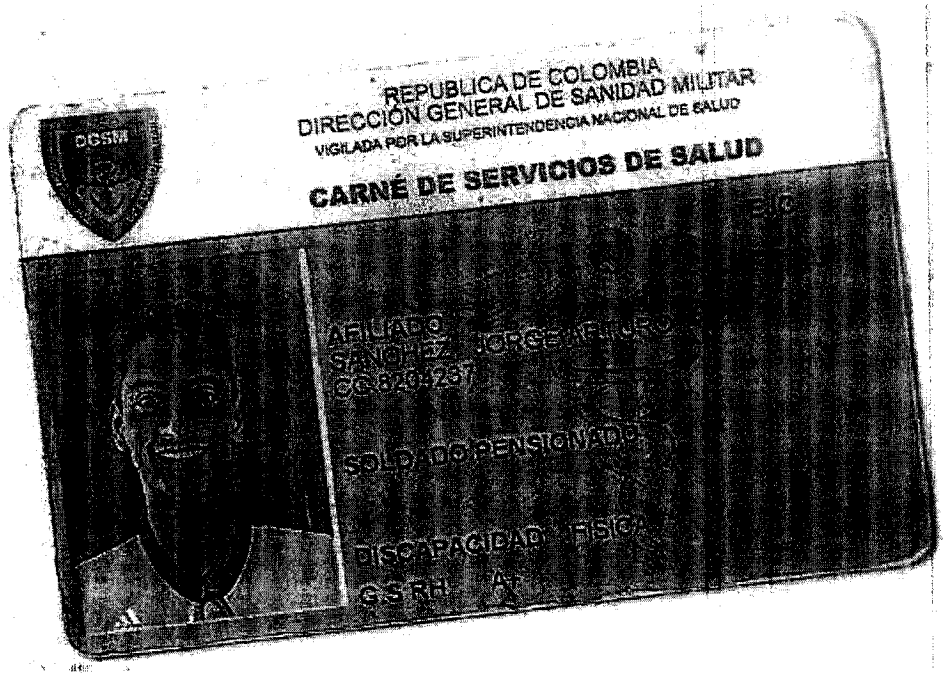
2 adjuntos

2 JORGE.pdf
6K

HC JORGE.pdf
90K


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 8.204.287
APELLIDOS
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 20-ABR-1973
ZARAGOZA
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.66
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
04-JUL-1997 EL BAGRE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-0920500-00718060-M-0008208237-20150703
0004704022A 1
4431595



A13067147

ESTE CARNÉ ES PERSONAL E INTRANSFERIBLE

Válido únicamente para uso de los servicios médicos de las FFMM, según lo establece la Ley 352 de 1.997, Decreto 1795 de 2000 y demás normas concordantes.
Este documento es requisito adicional a la verificación en la Base de Datos del SSFM, donde se evidencie que el Afiliado se encuentre ACTIVO. En caso de pérdida, favor informar a la Dirección General de Sanidad Militar en el término de 48 horas.
Si éste carné es encontrado, favor informar al **PBX: (1) 3238555 Ext. 1301** en la ciudad de Bogotá DC.

www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co

CLÍNICA GENEZEN

CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO

Registro Único de Admisión

Paciente :	JORGE ARTURO SANCHEZ	**Identificación:**	CC 8204237	**Admisión No. :**	119415
Fecha Ingreso:	21/08/2024 9:58:03 p. m.	**Edad:**	45 Años		

DATOS DEL USUARIO

Fecha de Nacimiento:20/04/1979
Estado Civil: Unión Libre
Género: Masculino
Tipo de Afiliación: Otro
Ocupación: S - SIN OCUPACION
Tipo de Vinculación:
Departamento: Antioquia
Municipio: Puerto Berrio
Zona de Residencia: Urbana
Barrio:05001188 - Puerto Berrio
Dirección Domicilio: BARRIO CENTRO
Teléfono Domicilio: 3137058151 Correo electrónico:
Teléfono Celular:3137058151
Responsable: NO NO
Parentesco Responsable: NO
Teléfono Responsable: NO

DATOS BÁSICOS DE LA ATENCIÓN

Modalidad de Servicio: Urgencias
Causa Externa: Enfermedad General

IDENTIFICACIÓN DE LA ASEGURADORA

Razón Social: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
No. Identificación (NIT): 901541037-1
Contrato ERP: 154
Descripción: CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Número de Autorización:

OBSERVACIONES

CONSULTA DE URGENCIAS

Autorización fotocopia de Historia Clínica

Con la presente en calidad de beneficiario, autorizo a esta institución o médico tratante a entregar directamente a la empresa responsable la información médica necesaria a través de copia de la Historia Clínica, resúmenes o informes ampliados o segundas opiniones con fines de auditoría médica y/o cuentas.
De igual forma manifiesto que acepto las normas propias de la Institución.

_____

Firma del paciente o responsable
Documento del paciente:
Documento del responsable: