E.S.E
HOSPITAL DEPARTAMENTAL
SAN ANTONIO DE PADUA
Salud Integral, Respeto Real

HISTORIA CLINICA

Fecha Actual : jueves, 08 mayo 2025
Nº Historia Clínica:36382063

ORTOPEDIA

FOLIO Nº: 3

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: CLARA EUGENIA DURAN REAL
Fecha Nacimiento: 10/enero/1976 **Edad en Atención:** 49 Años / 3 Meses / 27 Días
Dirección: FINCA SAN ISIDRO LA PLATA
Procedencia: LA PLATA

Tipo Doc: Cédula_Ciudadanía **Identificación:** 36382063
Estado Civil: Casado **Sexo:** Femenino
Teléfono: 573118656644
Ocupación: 9629 Otras ocupaciones elementales no clasificadas e

DATOS DE AFILIACIÓN

EAPB de Paciente: ESM BATALLÓN DE ASPC NO. 9 "CACICA GAITANA" (NIVEL I)
EAPB de Atención: ESM BATALLÓN DE ASPC NO. 9 "CACICA GAITANA" (NIVEL I)

Régimen: 2193 - Otras Ventas de Serv
Nivel - Estrato: NIVEL 0

FOLIO Nº: 3 **Fecha/Hora Inicio Folio: 8/05/2025 12:22:55**

Fecha/Hora Confirmación: 8/05/2025 12:27:39

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso: 1583299 **Fecha Ingreso:** 8/05/2025 10:42:22 a. m. **Finalidad Consulta:** Otra **Causa Externa:** Enfermedad_general

ORTOPEDIA

MOTIVO DE CONSULTA

ORTOPEDIA

PACIENTE DE 48 AÑOS DE EDAD, PSICOLOGA, SEFURE DE ENDOMETRIOSIS

CUADRO CLINICO DE UN AÑO Y MEDIO DE EVOLUCION DE DOLOR EN CADERA DERECHA Y REGION CLUTEA DERECHA QUE SE IRRADIA A EL MUSLO IPSILATERAL. ACUDIO A TERAPIA FISICA SIN MEJOIRA, ACUDIO A ETSA CONSULTA PREVIAMENE DONDE SE INDICO IRM LA CUAL NO TRAMITO. ACUDE PARA NUEVA ORDEN DE RESONANCIA.

EXAMEN FISICO Y HALLAZGOS

T.A. / **PULSO** **FR** 0,00

CADERA DERECHA: ROLL TET NORMAL, FABER NEGATIVO, DOLOR A LA PALPACION DE REGION GLUTEA DERECHA Y RODILLA DERECHA

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

RADIOGRAFIA DE CADERA DERECHA DENTRO DE LIMITES NORMALES

PLAN DE MANEJO

PACIENTE CON COXALGIA A ESTUDIO, A DECARTAR SD DE GUTEO. EN CASO DE SER NORMAL EL ESTUDIO SE DEBERA DESCARTAR LA ENDOMETRIOSIS COMO CAUSA DE SU DOLOR.

- SE SOLICITA RESONANCIA MAGENTICA DE CADERA DERECHA Y PELVIS
- CONTROL CON ESTUDIO

REQUIERE CIRUGIA:

CIRUGIA PROPUESTA:

IMPRESION DIAGNOSTICA CODIGO CIE - 10

CODIGO	NOMBRE	DX. PRINCIPAL	DX. Ingreso	DX. Egreso	TIPO
M913	PSEUDOCOXALGIA	☑	☑	☑	Presuntivo

SERVICIOS

CUPS	NOMBRE	CANTIDAD	PRIORIDAD
883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS	1	
883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	1	
890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	1	

OBSERVACIONES GENERALES

INDICACION MEDICA

Salida **Requiere Cama:** ☐ **Traslado Paciente:** ☐ **Aislamiento:** Precaucion_Estandar

Condiciones de Cama:

Motivo de Traslado:

DERECHOS Y DEBERES DEL PACIENTE:
DERECHO: SEÑOR USUARIO, RECUERDE QUE TIENE DERECHO A RECIBIR UN TRATO DIGNO.
DEBER: ASISTIR A LAS CITAS PROGRAMADAS O CANCELARLAS.

Profesional: COLLAZOS MUNAR HENRY
R . M .: 1018423114
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA