DEPARTAMETO DE POLICIA DE CESAR AREA DE SANIDAD CESAR

FORMATO UNICO DE AUTORIZACIONES

MBRE DEL E
DECES
CODIGO
62

ET/393

FECHA			GRADO	APELLIDOS Y NOMBRES DEL USUARIO	
DIA	MES	AÑO			
10	11	2019		**RIVERA CASTILLO NILSON**	
TIPO FUNCIONARIO			CARNET N.	EDAD	DIRECCION IPS
BN			CC12556551	AÑOS	CARRERA 17 A NO16-17
Nº DE CONTRATO			UNIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO		
23-7-20060-2019			**IMAGEN RADIOLOGICA Y DIAGNOSTICA S.A S**		
TEL			SERVICIO SOLICITADO		
			AUTORIZACION DE :		
5891005					
3175170295			ANGIOTAC CEREBRAL CON CONTRASTE		
			ORDEN VALIDA POR 60 DIAS		
VALOR TOTAL			Sujeto de auditoria		
			VALOR EN LETRAS		
MEDICO DE REFERNCIA			SELLO AUTORIZADO		FIRMA USUARIO

R.M. 005

ÁREA DE SANIDAD CESAR
AUTORIZADO

ESE HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ
NIT: 892399994

PLAN DE MANEJO EXTERNO

EVOLUCION CONSULTA EXTERNA

Nº Historia Clínica: 12556551 **Nº Folio:** 20 **Folio Asociado:**

DATOS PERSONALES

Fecha Folio: 05/08/2019 10:45:18 a. m.

Nombre Paciente: NILSO RIVERA CASTILLO **Identificación:** 12556551 **Sexo:** Masculino

Fecha Nacimiento: 02/julio/1962 **Edad Actual:** 57 Años \ 1 Meses \ 3 Días **Estado Civil:** Casado

Dirección: TRAN 25A N 18B 35 **Teléfono:** 3015485377

Procedencia: VALLEDUPAR **Ocupación:**

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL POLICIA NACIONAL- DEPARTAMENTO DE POLICIA CESAR **Régimen:** Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL POLICIA NACIONAL- DEPARTAMENTO DE POLICIA CESAR - AMBULATORIO **Nivel - Estrato:** REGIMEN ESPECIAL

DATOS DEL INGRESO

Responsable: **Teléfono Resp:**

Dirección Resp:

Finalidad Consulta: No_Aplica **Nº Ingreso:** 2121413 **Fecha:** 05/08/2019 7:16:04 a. m.

Causa Externa: Otra

Suministros Paciente:

INDICACIONES A PACIENTE

Indicación: ANGIOTAC CEREBRAL

ANTECEDENTE DE RIÑONES POLIQUISTICO, DESCARTAR PRESENCIA DE ANEURUISMA

Indicación: CITA NEFROLOGIA 3 MESES

Total Items: 2

JAVIER HERNAN MORON PEREZ
Medico_Especialista
2408

LICENCIADO A: [HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ - VALLEDUPAR,] NIT [892399994-5]

Direccion: Calle 16C No. 17 - 141 Barrio Santana (Avenida La Popa)
Fax: (57 + 5) 5748451
PBX:(57 + 5) 5712339 Valledupar - Colombia

CRISTIAMGRAM
LABORATORIO CLINICO
I.P.S. S.A.S.

NIT. 900373544-1
UN DIAGNÓSTICO CONFIABLE
DRA. LUZ RODRÍGUEZ DÍAZ
BACTERIÓLOGA U. JAVERIANA
ESPECIALIZACIÓN MICROBIOLOGÍA MÉDICA U. LOS ANDES

Orden No2	: 21017577	Fecha recepción	: 09/11/2019 09:08:31	
Paciente	: NILSO RIVERA CASTILLO	Fecha 1ra. Impresión	: 2019-11-13 10::	
Identificación	: 12556551	Edad/Sexo	: 57 / M	
Convenio	: Policia Nacional Departamento de Policia Cesar	Telefonc	: 3015485377	Página 2 de 2
Servicio	: CONSULTA EXTERNA	Sede	: SEDE POLICIA	
Medico	: JAVIER HERNAN MORON PEREZ	Sede Procedencia	:	

ANALISIS	RESULTADC	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
QUIMICA			
CREATININA			
Metodo: Cinetico Colorimetrico			
Resultado:	0.99	mg/dl.	
Hombres:			0.7 - 1.4
Mujeres			0.6 - 1.1
Adolescentes			0.5 - 0.9
Niños			0.3 - 0.7
Neonatos			0.3 - 0.9
Observaciones			
GLUCEMIA			
Metodo: Colorimetrico			
En Ayunas	94.1	mg/dl	60 - 110
Observaciones			
		mg/dl	

YULIETH LORENA QUIROZ BERMUDEZ
BACTERIOLOGA
Validación: 09/11/2019 12:49:58

WWW.LABCRISTIAMGRAM.COM

ESE HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ

892399994

035 EVOLUCION CONSULTA EXTERNA

Nº Historia Clínica: 12556551

CODIGO :
VERSION:
FECHA :
HOJA : Pagina 1/2

Id:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	NILSO RIVERA CASTILLO				
Fecha Nacimiento:	02/julio/1962	Edad Actual:	57 Años \ 1 Meses \ 3 Días	Identificación:	12556551
Dirección:	TRAN 25A N 18B 35			Estado Civil:	Casado
Procedencia:	VALLEDUPAR			Teléfono:	3015485377
				Ocupación:	

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL POLICIA NACIONAL-DEPARTAMENTO DE POLICIA CESAR	Régimen:	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL POLICIA NACIONAL-DEPARTAMENTO DE POLICIA CESAR - AMBULATORIO	Nivel - Estrato:	REGIMEN ESPECIAL

DATOS DEL INGRESO **FOLIO Nº 20** **(Fecha: 05/08/2019 10:45 a. m.)**

Responsable:		Teléfono Resp:	
Dirección Resp:			
Finalidad Consulta:	No_Aplica	Nº Ingreso: 2121413	Fecha: 05/08/2019 7:16:04 a. m.
		Causa Externa: Otra	

DETALLE: NEFROLOGIA PACIENTE CON HTA HIPOTRIROIDSMO, TRASTORNO DLE SUEÑO, LUMBALGIA CON DISCOPATIA,. REMITIDO POR RESULTYADO DE UROTAC CON REPORTE DE RIÑOES PIOLIQUISRTICO BUEN VOLUMEN URINARIO, NO EDEMA EXAFEN FISICO TA 120/80 MM HG FC 90 POR MIN PACIENTE EN CONDICIONES CLINICA ESTABLE, NO SIGNO DE DIFICULTAD RESPIRATORIA PULMONES VENTILADOS NO AGREGADOS RSCSRSABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION EXT NO EDEMAPARACLINICO CREATININA 1.08 MGDL UROCUILTIVO NEGATIVO, PSA NORMALPACIENTE CON RIÑONES QPOLIQUSITICO OCN FUNCION RENAL CONSERVADA, CIFRASD EPRESIONA RETRIAL SE SOLICTA ANGIOTAC CEREBRAL PARA DESCARTAR ANEURISMA POR SU ANTECEDNETE DE RIÑONES POLIQUISTICO CION UNA FRECUENCIA DE 10 %SE CONITNUA CON IGUAL MANEJO CITA EN 3 MESES CON RESULTADO Debe continuar control de factores de riesgo cardiovasculares por programa de P-P de su EPS o medicina interna, METAS A ALCANZAR:
TA: <140/90 mmHg. Mayores de 50 años con enfermedad renal crónica Estatina permanente, al igual que pacientes menores de 50 años con enfermedad renal crónica con antecedente de enfermedad cardiovascular mayor y/o Diabetes
Diabéticos: Glicemia ayunas 80 - 130 mg%, postprandial <160mg%, HbA1c: <7%
EVITAR POTENCIALES NEFROTOXICOS, Ej: MEDICAMENTOS PARA EL DOLOR del tipo de los AINES: Diclofenaco, ibuprofeno, Naproxeno, Ketoprofeno, nimesulide, piroxicam o SELECTIVOS DE LA COX- 2: celecoxib, rofecoxibvaldecoxib; ANTIBIOTICOS del tipo de los AMINOGLUCOSIDOS: gentamicina o amikacina; MEDIOS DE CONTRASTE ENDOVENOSOS, ANTIVIRALES como foscarnet, cidofovir, ritonavir, indinavir, tenofovir, adefovir. ANTINEOPLASICOS como Cisplatino, carboplatino, ifosfamide, interferon, metotrexate,rituximab. OTRAS medicaciones: Pentamidina, amfotericina B. CONSULTAR ANTES DEL USO DE GADOLINIUM, MEDICINA HERBAL CHINA O ENEMAS TRAVAD VO
Ajustar medicación a función renal

EXAMENES

CANT	NOMBRES
1	19775 - PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO
1	19304 - CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA
1	19290 - CREATININA SUERO ORINA Y OTROS
1	19177 - CALCIO COLORIMETRICO
1	19490 - GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)

MEDICAMENTOS

CANT	CODIGO	NOMBRE MEDICAMENTO
1		

LICENCIADO A: [HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ - VALLECUPAR,] NIT [892399994-5]

IMAGEN RADIOLOGICA DIAGNOSTICA S.A.S.

824006480

DIR : Cra 17A No. 16-17 Valledupar - Cesar

PBX : (57) 5 589 10 05 Email: info@irdsas.com

ORIGINAL

Fecha : 16/11/2019
Hora : 06:36 a.m.

Vence en 30 Días

CLIENTE DEPARTAMENTO DE POLICIA DEL CESAR

FACTURA DE VENTA FVC 741267

NIT 800140623 **Contrato:** 0229

16 nov 2019 06:38 a.m.

DIRECCIÓN CL 14 15 78 **Código IPS** 200010077901 **Plan** 0229

Paciente 12556551 NILSO RIVERA CASTILLO Tipo: Cédula_Ciudadanía **Ingreso** 889471

Régimen Contributivo **Sexo** Masculino **Edad** 57 Años \ 4 Meses \ 14 Días **F. Nac.** 02/07/1962

Dirección VALLEDUPAR **Teléfono** 3015485377 **Estrato** GENERAL

Autorización ET/393 **Fec Ingreso** 16/11/2019 **Facturador** 1065613731 - MIGUEL ARIAS ARAUJO

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
	PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICOS					
879112	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTEMédico : 900741031 - DIAGNOSTICO E IMAGENES DEL VALLE IPS S.A.S.	1,00	$ 90.482,50	$ 0,50	$ 0,00	$ 90.483,00
879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONALMédico : 900741031 - DIAGNOSTICO E IMAGENES DEL VALLE IPS S.A.S.	1,00	$ 119.586,50	$ 0,50	$ 0,00	$ 119.587,00
	MEDICAMENTOS POS					
1999909602	ULTRAVISTMédico : 999 - IMAGEN RADIOLOGICA DIAGNOSTICA S.A.S.	1,00	$ 71.680,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 71.680,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	
VALOR CUOTA DE RECUPERACION	
VALOR ANTICIPO	$ 0,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$ 0,00
VALOR DESCUENTO	
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	$ 281.750,00

TOTAL: DOSCIENTOS OCHENTA Y UN MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

REPRESENTANTE LEGAL

ACEPTADA

IMAGEN RADIOLÓGICA DIAGNOSTICA S.A.S.	CONSENTIMIENTO INFORMADO	CÓDIGO	PM-RE-PR-014
		VERSIÓN 02	OCTUBRE 2013
		Página 1 de 2	

Fecha: 16 / 11 / 2019 Hora: _____

Nombre del paciente: Nilson Rivera Entidad: Policia Nacional Cesar

Nombre del Radiológico que practica el examen: _____

Tipo de procedimiento radiológico con medio de Contraste solicitado: Angiotac Cerebral con Contraste

Tipo de Anestesia: Sedación I ( ) Sedación II ( ) Ninguno ( ).

Calidad con que se otorga este Consentimiento: Como paciente ( ); Como responsable del paciente: Padre o madre si es menor; representante legal u otras personas ( ).

CONSENTIMIENTO

El radiólogo / técnico me ha expiicado la naturaleza y propósitos del procedimiento especial propuesto, también me ha informado de las ventajas, complicaciones, molestias, posibles alternativas y riesgos. Se me ha facilitado toda la información, y habiendo comprendido el significado del procedimiento y los riesgos inherentes al mismo. De esta manera declaro cumplida a satisfacción la obligación impuesta en el artículo 15 de la Ley 23 de 1981, y en las demás disposiciones legales que desarrollan el tema del consentimiento informado del Paciente.

Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y todas ellas han sido contestadas satisfactoriamente; así mismo se me ha explicado las complicaciones, riesgos, reacciones adversas. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Por lo tanto, yo _____ CC: _____ de: _____, autorizo al Dr./Técnico: _____ para que me realice el procedimiento: _____ solicitado por el medico tratante el Dr.: _____

DESISTIMIENTO O REVOCATORIA: Desisto de la realización del estudio:
Si ____ No ____

Nilso Rivera C.

Firma del Paciente o Responsable
CC: De

HUELLA

Firma del Medico/Técnico-Tecnologo

ESE HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ 892399994 035 EVOLUCION CONSULTA EXTERNA N° Historia Clínica: 12556551	CODIGO : VERSION: FECHA : HOJA : Pagina 2/2

Id:

1

DIAGNOSTICOS

CODIGO	NOMBRE	
Q613	RIÑON POLIQUISTICO, TIPO NO ESPECIFICADO	Ppal ☑ Fo Presuntivo

DESTINO DEL PACIENTE Salida_Consulta_Externa

ORDENES MEDICAS

JAVIER HERNAN MORON PEREZ
410 - NEFROLOGIA
2408

LICENCIADO A: [HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ - VALLEDUPAR,] NIT [892399994-5]

IMAGEN RADIOLÓGICA DIAGNÓSTICA S.A.S.

FECHA: 16 DE NOVIEMBRE DE 2019.

NOMBRE : NILSO RIVERA CASTILLO.
IDENTIF : 12556551.
EDAD : 57 AÑOS.
ESTUDIO : ANGIOTAC CEREBRAL CON CONTRASTE.
ORDENADOR : DEPARTAMENTO DE POLICIA DEL CESAR

Posterior a la administración del contraste endovenoso se practicaron barrido helicoidal desde la base del cráneo al vertex y reconstrucciones multiplanares y tridimensionales; evidenciándose:
Sistema ventricular de tamaño y configuración normal.
No se observaron alteraciones en el coeficiente de atenuación del parénquima cerebral, cerebeloso o del tallo cerebral que sugieran patología neoplásica, vascular o inflamatoria.
Satisfactoria diferenciación entre sustancia gris y blanca.
Aspecto amplio del espacio subaracnoideo bifrontal, más acentuado en el lado derecho en relación con antecedente conocido en el paciente.
No se observan calcificaciones patológicas.
Región ocular, retro-ocular, selar y para-selar de apariencia normal.
Satisfactoria neumatización mastoidea.
Al uso de ventana ósea impresionan áreas de trepanación craneal bifrontales en relación con antecedente conocido en el paciente.
La evaluación angiotomografica demuestra un polígono de Willis de normal apariencia con satisfactoria disposición de sus ramas sin observarse cambios que pudieran sugerir malformaciones arteriovenosa o dilataciones aneurismáticas, así como tampoco vascularidad tumoral ni desplazamientos extrínsecos.

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA: Estudio angiotomografico dentro de límites normales.

- Áreas de trepanación craneal bifrontales, así como aspecto amplio del espacio subaracnoideo bifrontal, pudieran estar en relación con antecedente conocido de drenaje de hematomas en esta paciente.

Atentamente,

DR. RODRIGO SOCARRAS.
Medico Radiólogo.
RM.10353.
SP.

Versión: 05

IMAGEN RADIOLOGICA DIAGNOSTICA S.A.S.

Vigencia: 04/07/2013

NIT. 824.006.480-9



Fecha: 16-11-2019

Nombre: Nilson Rivera

R/.

PREPARACION PARA **TOMOGRAFIA DE CRANEO CONTRASTADO.**

DIA DEL EXAMEN:

1. Presentarse en completa **Ayunas.**
2. Traer:
   - [✓]. 1 Estudios Anteriores.
   - [✓]. 1 Fco-Ampolla de **ULTRAVIST 300 x 50 ml.**
   - [✓]. 1 Jeringa de 50 cc.
   - [✓]. 1 Jeringa de 5cc.
   - [✓]. 1 Solucortef de 10 ml.
   - [✓]. 1 Equipo Pericraneal No. 21

NOTA: SI ES ALERGICO A LA DROGA FAVOR HACERLO SABER.

Recibí Medio de Contraste: Nilson Rivera Q.

Cra 17ª 16-17 Tel.: 5600180 - 5601813 Fax 5601069
Valledupar – Cesar

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL

CC12556551
Documento de Identificación

CASUR

RIVERA CASTILLO
Apellidos

NILSO
Nombres

PERMANENTE
Fecha de Vencimiento

AGENTE(R)
Grado del Titular

02-JUL-1962
Fecha de nacimiento

000983231
Número de carné

O+
G.S.Rh

M
Sexo

SANIDAD



INDICE DERECHO

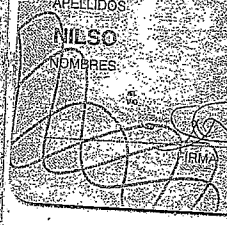


000983231000983231060202070250144

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 12.556.551

RIVERA CASTILLO
APELLIDOS

NILSO
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 02-JUL-1962
CIENAGA
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.72
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

13-MAR-1981 SANTA MARTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



A-1200100-37137231-M-0012556551-20060110 05011 06010A 02 157362461