Clínica Palermo
Al servicio de la vida

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente: Ella. ERIKA STEFFANIA SABOGAL ROMERO (ERIKA), Identificado(a) con CC-1031137604			
Edad y Género: 33 Años, Femenino			
Regimen/Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO/COTIZANTE		**Nombre de la Entidad:** CC FAMILIAR COMPENSAR	
Servicio/Ubicación: URGENCIAS GINECOOBSTETRICIA/ENFERMERIA ATENCION GINECO		**Habitación:**	**Identificador Único:** 460494-2

Diagnóstico: O021 ABORTO RETENIDO

INCAPACIDAD											
Causa:	Incapacidad enfermedad general					Duración:	14 día(s)		Prórroga:	No	
DESDE						HASTA					
Dia:	23	Mes:	10	Año:	2025	Dia:	5	Mes:	11	Año:	2025

MEDICO QUE ORDENA

Firmado Por: VALERIA ACEVEDO REVOLLEDO, MEDICINA GENERAL - Registro: 1020836783, (CC) CEDULA DE CIUDADANIA, 1020836783

Firmado Electrónicamente

Art 18: Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art 18) "...Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca

Powered by CamScanner

Clínica Palermo
Al servicio de la vida.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 1031137604**		
Paciente: **Ella. ERIKA STEFFANIA SABOGAL ROMERO (ERIKA)**		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): **06/04/1992 00:00**		
Edad y sexo biológico: **33 Años, Femenino**		
Identificador único: **460494-2**	Financiador: **CC FAMILIAR COMPENSAR**	**Régimen: Contributivo**
Ubicación: **ENFERMERIA ATENCION GINECO**	Servicio: **URGENCIAS GINECOOBSTETRICIA**	Cama:

HISTORIA CLÍNICA

RECOMENDACIONES DE EGRESO
INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Nombres: ERIKA STEFFANIA **Apellidos:** SABOGAL ROMERO
Tipo de identificación: CEDULA **Número de identificación:** 1031137604
Grado de escolaridad: Profesional
Ocupación: Otros profesionales de la salud no clasificados en **Teléfono:** 3024910679 3238131025

Signos de alarma: SANGRADO MUY ABUNDANTE QUE LLEVE A USO DE DOS TOALLAS HIGIÉNICAS COMPLETAS EN MENOS DE 1 HORA, PÉRDIDA DEL ESTADO DE CONCIENCIA, SALIDA DE MATERIAL PURULENTO O DE MAL OLOR POR GENITALES, DOLOR PÉLVICO QUE NO CEDE CON ANALGESIA.
RECOMENDACIONES DE USO DE MISOPROSTOL: PUEDE PRESENTARSE FIEBRE, DOLOR ABDOMINAL, VÓMITO Y DIARREA. ADMINISTRAR INTRAVAGINALMENTE 800 MCG (4 TABLETAS DE 200 MCG) CADA 12 HORAS (DOS DOSIS). VA A PRESENTAR SANGRADO GENITAL Y DOLOR TIPO CÓLICO MENSTRUAL.

RECUERDE

Su recuperación depende del cumplimiento del tratamiento y del apoyo familiar si lo necesita.

Si tiene alguna duda sobre el tratamiento ordenado relacionado con como tomar los medicamentos, hora de administración, reacciones, etc.: Hora en que se debe tomar los medicamentos, reacción, precauciones. Pregunte al personal médico y/o de enfermería ANTES DE SALIR DE LA CLÍNICA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/10/2025 14:53:48

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.031.137.604**

SABOGAL ROMERO

APELLIDOS

ERIKA STEFFANIA

NOMBRES

Erika Sabogal

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **06-ABR-1992**

FUSAGASUGA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62	O-	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

08-ABR-2010 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-1500150-01220318-F-1031137604-20210304 0073644150A 1 8501562437

Powered by CamScanner