E.S.E HOSPITAL SAN JOSE NIT. 890801035-4

Hospital San José De Aguadas E.S.E.

Direccion: Cra 3 calle 16 y 17 Salida a Pacora
Somos grandes contribuyentes
Resolucion DIAN Nro. 250000 del 25 Aguadas, Caldas

Cod. IPS:

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764090899101 con vigencia del 22-03-2025 al 22-03-2027. Numeración habilitada del 200001 al 500000 y prefijo HSJA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. HSJA-306022

Fecha Factura: 11/07/2026
Fecha Vencimiento: 11/07/2026
Fecha Validación DIAN: 11/07/2026 09:29:00
Fecha Inicial: 01/07/2026
Fecha Final: 11/07/2026

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

CUFE: 093f432141a3d1c1aaf8d066adf7fcc7a091f379b7af42276d4d329bc1d77ef66fb875f2da6eec156357a547c7a283e9

Elaborado por: YECENIA CASTAÑO MARIN

Administradora: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NUMERO 3
Nit: 900339410 - 8
Convenio: 01SERVICIOS - 86-5-20234-25
Fecha Convenio: 03/08/2023 A 31/12/2030
Contratacion: Pago por evento

Forma pago: Crédito
Plazo (Días): 0
Plan Beneficio: Cobertura Régimen Esp

CC 75051704 CASTAÑO CHAVERRA RONNAL DUBERNNY

Tipo Usuario: Contributivo Beneficiario

Orden	Fecha	Código		CUM	AUTOR.	Entrega Mipres	Descripción	Cant.	Vl Unit	Vl Total	Copago	Saldo
2839301	02/07/2026								1,412		0	1,412
		MQ002		A20002174	1		Jeringas X 10 CC	2.00	706.00			
2839301	04/07/2026								1,414		0	1,414
		MQ002		A20002174	1		Jeringas X 10 CC	2.00	707.00			
2839301	05/07/2026								1,414		0	1,414
		MQ002		A20002174	1		Jeringas X 10 CC	2.00	707.00			
2839301	05/07/2026						Ayudas Dx		22,900		0	22,900
		906913			1		Proteína C reactiva PCR* prueba semicua	1.00	22,900.00			
2839301	06/07/2026								707		0	707
		MQ002		A20002174	1		Jeringas X 10 CC	1.00	707.00			
2839301	06/07/2026								2,121		0	2,121
		MQ002		A20002174	1		Jeringas X 10 CC	3.00	707.00			
2839301	02/07/2026								22,512		0	22,512
		20021498-2		19927257-7	1-1		SODIO CLORURO 100 ML	3.00	4,126.00			
		20160174-3		20160174-0	1-1		Ceftriaxona sal SODICA	2.00	3,740.00			
		19993036-8		19993036-8	1-1		Dipirona 2 ML	2.00	1,327.00			
2839301	03/07/2026								25,960		0	25,960
		20021498-2		19927257-7	1-1		SODIO CLORURO 100 ML	3.00	4,126.00			
		20160174-3		20160174-0	1-1		Ceftriaxona sal SODICA	2.00	3,740.00			
		MQ002			1-1		Jeringas X 10 CC	3.00	707.00			
		19993036-8		19993036-8	1-1		Dipirona 2 ML	3.00	1,327.00			
2839301	03/07/2026								97,002		0	97,002
		A13			1-1		INTRACATH 20	1.00	3,578.00			
		29523-3		29523-3	1-1		Sodio cloruro	7.00	5,175.00			
		20021498-2			1-1		SODIO CLORURO 100 ML	7.00	4,126.00			
		20160174-3		20160174-0	1-1		Ceftriaxona sal SODICA	4.00	3,740.00			
		MQ002			1-1		Jeringas X 10 CC	2.00	707.00			
		19993036-8		19993036-8	1-1		Dipirona 2 ML	9.00	1,327.00			
2839301	06/07/2026						Ayudas Dx		78,100		0	78,100
		903856			1-1		Nitrógeno uréico	1.00	18,300.00			
		902207			1-1		Cuadro hemático o hemograma hematocr	1.00	37,900.00			
		903895			1-1		CREATININA suero orina y otros	1.00	21,900.00			
2839301	08/07/2026	130B02					Habitación bipersonal	5.00	279,500.00	1,397,500	0	1,397,500
									Total Paciente	1,651,042	0	1,651,042

OBSERVACIONES:

.gov.co#$#$16-01-02-040;086-5-200234-25;brayan.alzate3721@correo.policia

Valor en letras: UN MILLON SEISCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL CUARENTA Y DOS PESOS MCTE

TOTAL CARGOS	1,651,042
DESCUENTO	0
TOTAL COPAGOS O CUOTAS MODERADORAS	0
SALDO ADMINISTRADORA	1,651,042

E.S.E HOSPITAL SAN JOSE NIT. 890801035-4
Direccion: Cra 3 calle 16 y 17 Salida a Pacora
Somos grandes contribuyentes Resolucion DIAN Nro. 250000 del 25
Aguadas, Caldas

Historia N° 75051704 Documento N° CC 75051704 **FACTURA DE VENTA:** 2,839,301
Paciente CASTAÑO CHAVERRA RONNAL DUBERNNY Fecha 08/07/2026 Hora 13:46
Edad 43 año(s) Sexo Mas Carné Ciudad
Administradora REGIONAL DE ASEGURAMIENTO E 01SERVICIOS Nit 900339410-8
Regimen BENEFICIARIOS Autoriz 1 Servicio hospitalización
Cajero APAVI Ingreso 02/07/202 02:47:00 PM Salida 06/07/20 02:06:00 PM

Bono N° Registro Admision: 33,517

CODIGO	DESCRIPCION	CANT	V. UNIT	V. TOTAL	COPAGO/CUOTA
MQ002	Jeringas X 10 CC	2.00	706	1,412	0
MQ002	Jeringas X 10 CC	2.00	707	1,414	0
MQ002	Jeringas X 10 CC	2.00	707	1,414	0
906913	Proteína C reactiva PCR* prueba semicuantitativa	1.00	22,900	22,900	0
MQ002	Jeringas X 10 CC	1.00	707	707	0
MQ002	Jeringas X 10 CC	3.00	707	2,121	0
19993036-8	Dipirona 2 ML	2.00	1,327	2,654	0
20021498-2	SODIO CLORURO 100 ML	3.00	4,126	12,378	0
20160174-3	Ceftriaxona sal SODICA	2.00	3,740	7,480	0
19993036-8	Dipirona 2 ML	3.00	1,327	3,981	0
20021498-2	SODIO CLORURO 100 ML	3.00	4,126	12,378	0
20160174-3	Ceftriaxona sal SODICA	2.00	3,740	7,480	0
MQ002	Jeringas X 10 CC	3.00	707	2,121	0
19993036-8	Dipirona 2 ML	9.00	1,327	11,943	0
20021498-2	SODIO CLORURO 100 ML	7.00	4,126	28,882	0
20160174-3	Ceftriaxona sal SODICA	4.00	3,740	14,960	0
29523-3	Sodio cloruro	7.00	5,175	36,225	0
A13	INTRACATH 20	1.00	3,578	3,578	0
MQ002	Jeringas X 10 CC	2.00	707	1,414	0
902207	Cuadro hemático o hemograma hematocrito y leucograma	1.00	37,900	37,900	0
903856	Nitrógeno uréico	1.00	18,300	18,300	0
903895	CREATININA suero orina y otros	1.00	21,900	21,900	0
130B02	Habitación bipersonal	5.00	279,500	1,397,500	0

TOTAL CARGOS 1,651,042
TOTAL ADMINISTRADORA 1,651,042
TOTAL ADMINISTRADORA EN LETRAS:
UN MILLÓN SEISCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL CUARENTA Y DOS PE

VALOR DE RECUPERACION 0
VALOR ABONADO 0
VALOR SUBSIDIADO 0
VALOR RECARGO 0
VALOR FINANCIADO 0
TOTAL A PAGAR PACIENTE 0

TOTAL PACIENTE EN LETRAS:
CERO PESOS MCTE

OBSERVACIONES:

FIRMA RESPONSABLE

Ronnal Dubernny Castaño
FIRMA DEL PACIENTE

Powered by CamScanner

FORMATO ÚNICO DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

DIRECCIÓN DE SANIDAD

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD

Número de Autorización 12540936 **Fecha y Hora de Elaboración (Dia/Mes/Año)** 2/7/2026 15:49:50

Información del Prestador

Nombre	HOSPITAL SAN JOSÉ DE AGUADAS ESE	**Identificación Prestador**	890801035
Departamento	CALDAS	**Municipio**	AGUADAS
Dirección	CARRERA 3 CALLE 16 Y 17	**Teléfono**	0968-514340 - 514740

Información del Paciente

Nombre	RONNAL DUBERNNY CASTAÑO CHAVERRA	**Identificación Paciente**	75051704
Departamento	CALDAS	**Municipio**	CHINCHINÁ
Dirección	CRA 7 N° 14-09 B/OBRERO	**Teléfono**	3144098326
Fecha de Nacimiento	3/6/1983		

Servicio(s) Autorizado(s)

Código CUPS	Nombre CUPS	Cantidad
130B02	INTERNACION PEDIATRICA COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MULTIPLE	3

Datos de Internación

Fecha Desde 7/2/2026 1:00:00 AM **Fecha Hasta** 7/4/2026 11:59:00 PM

Ubicación del Paciente al momento de la solicitud de la Autorización Hospitalización

Observaciones

PACIENTE MASCULINO DE 43 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO, GASTRITIS, INSOMNIO EN SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA Y EN MANEJO CON AZATIOPRINA TAB 50 MG/DÍA, ACIDO FÓLICO TAB 5 MG/DÍA, PREGABALINA CAP 150 MG/DÍA, QUETIAPINA TAB 50 MG/DÍA, LOSARTAN TAB 50 MG CADA 12 HORAS, FUROSEMIDA TAB 40 MG/DÍA, ESOMEPRAZOL CAP 40 MG/DÍA, ACETAMINOFEN/CAFEÍNA TAB 500/65 MG CADA 12 HORAS. SIN ALÉRGICOS CONOCIDOS. SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE OTITIS MEDIA IZQUIERDA COMPLICADA CON FALLA A ANTIBIOTERAPIA ORAL PREVIA (AMOXICILINA/CLAVULANATO), CON RIESGO DE MASTOIDITIS Y SOSPECHA DE EXACERBACIÓN DE LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO POR DOLOR POLIARTICULAR PERSISTENTE. AL MOMENTO EN CUBRIMIENTO ANTIBIÓTICO VENOSO CON CEFTRIAXONA 2 GRAMOS CADA 24 HORAS SE AUTORIZA INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD BAJA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO) DE LOS DIAS 02 03 04 DE JULIO. SE AUTORIZA CON CODIGO HOMOLOGO YA QUE EL SOLICITADO NO SE ENCUENTRA PARAMETRIZADO EN EL SISTEMA AUTORIZACION SUJETA A VERIFICACION POR AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS.

Esta Autorización tiene respaldo presupuestal mediante el Contrato 086-5-200234-25.

Datos Funcionario que Autoriza el Servicio

Nombre	ALEJANDRA GUERRERO GUERRERO
Registro Médico	0
Cargo	ENFERMERA PROFESIONAL
Teléfono	

IMPORTANTE : Autorización válida por 3 días. Sujeta a Auditoría de Cuentas Médicas.

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL

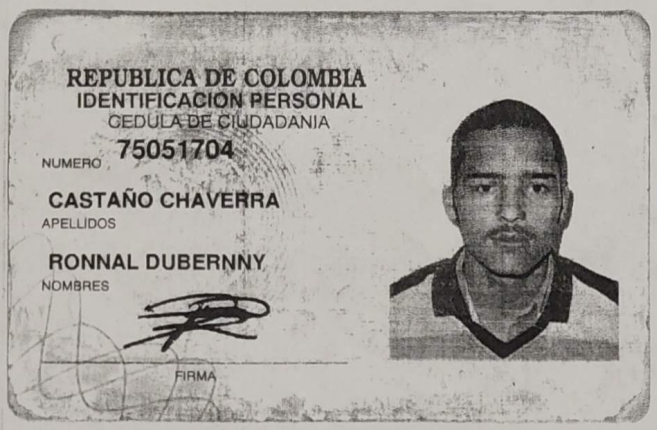
CC 75051704 CASUR
Documento de Identificación

CASTAÑO CHAVERRA
Apellidos

RONNAL DUBERNNY
Nombres

PERMANENTE
Fecha de Vencimiento

INTENDENTE (R)
Grado del Titular



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 75051704

CASTAÑO CHAVERRA
APELLIDOS

RONNAL DUBERNNY
NOMBRES

FIRMA



03-JUN-1983
Fecha de nacimiento

003048216
Numero de carné

O +
GS.Rh

M
Sexo

VALIDO PARA ACCEDER A LOS
SERVICIOS A QUE TENGA DERECHO

INDICE DERECHO

75051704/2025/02/03 02:26:22



FECHA DE NACIMIENTO 03-JUN-1983
AGUADAS
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

07-NOV-2001 AGUADAS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

INDICE DERECHO

P-0900400-35099572-M-0075051704-20020114 05124 020148 01 107984656

Powered by CamScanner

HISTORIA CLINICA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS CALDAS
Nit. 890801035
Dir. CRA 3 ENTRE CALLE 16 Y 17 - Tel. 8514340

Hospital San José De Aguadas E.S.E.

Código Plantilla:IH 01
Fecha Historia:02/07/2026 14:53
Lugar y Fecha:AGUADAS,CALDAS 02/07/2026 14:53
Documento y Nombre del Paciente: CC 75051704 RONNAL DUBERNNY CASTAÑO CHAVERRA
Administradora: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NUMERO 3 Convenio: 01SERVICIOS Tipo de Usuario: BENEFICIARIOS
No Historia: 75051704 Cons. Historia: 2259945
Registro de Admision No: 33517

Ingreso a Hospitalización

Fecha: 02/07/2026 **Hora:** 14:50
Nombre: RONNAL DUBERNNY CASTAÑO CHAVERRA **Edad:** 43 Años
Historia: 75051704 **Natural de:** CALDAS
Direccion: CRA 3 N 19-36 **Estado Civil:** Soltero
Ocupacion: MIEMBROS DE LA POLICIA **E.A.P.B.:** REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NUMERO 3

Motivo de Hospitalización

Hallazgos encontrados: SUBJETIVO: PACIENTE MASCULINO DE 43 AÑOS DE EDAD CON IDX DE: 1. OTITIS EXTERNA IZQUIERDA SUPURATIVA COMPLICADA , CON RIESGO DE MASTOIDITIS 2. OTITIS MEDIA DERECHA NO SUPURATIVA 3. EXACERBACIÓN DE LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO ANTECEDENTES PERSONALES: LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO, GASTRITIS, INSOMNIO EN SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA Y EN MANEJO CON AZATIOPRINA TAB 50 MG/DÍA, ACIDO FÓLICO TAB 5 MG/DÍA, PREGABALINA CAP 150 MG/DÍA, QUETIAPINA TAB 50 MG/DÍA, LOSARTAN TAB 50 MG CADA 12 HORAS, FUROSEMIDA TAB 40 MG/DÍA, ESOMEPRAZOL CAP 40 MG/DÍA, ACETAMINOFEN/CAFEÍNA TAB 500/65 MG CADA 12 HORAS. SIN ALÉRGICOS CONOCIDOS. SUBJETIVO: REVALORO PACIENTE EN SALA DE OBSERVACIÓN DE URGENCIAS HOMBRES, EN EL MOMENTO CON ACOMPAÑANTE. SE VALORA CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PERTINENTES. REFIERE MEJORÍA DE OTALGIA IZQUIERDA PERO AHORA CON INICIO DE OTALGIA DERECHA, SIN SUPURACION, NIEGA FIEBRE, NIEGA EMESIS, TOLERANDO VIA ORAL, HABITO MICCIONAL E INSTESTINAL CONSERVADO. NIEGA DOLOR TORÁCICO OPRESIVO, DISNEA SÚBITA, PALPITACIONES, SÍNTOMAS URINARIOS O SÍNTOMAS GASTROINTESTINALES.OBJETIVO: AL MOMENTO ENCUENTRO PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADONORMOCEFALO, SIN HUNDIMIENTO, SIN LESIONES, SIN ALTERACIONES PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, REFLEJOS CONSERVADOS, ESCLERAS ANICTERICASMUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, SIN LESIONES OTOSCOPIA IZQUIERDA CON CAE PERMEABLE MUY ERITEMATOSO LO CUAL DIFICULTA LA VISUALIZACIÓN DE INTEGRIDAD DE MEMBRANA TIMPÁNICA Y CON SECRECIÓN PURULENTA, ASOCIADA A ERITEMA PERIAURICULAR. OTOSCOPIA DERECHA CON CAE ERITEMATOSO, MEMBRANA TIMPANICA ABOMBADA, SIN SUPURACION. CUELLO MOVIL, SIMÉTRICO, SIN MASAS, SIN ADENOPATIAS, SIN SOPLOS A LA AUSCULTACIÓN. TIROIDES SIN HIPERTROFIA NI NODULOS PALPABLES. TORAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, A LA AUSCULTACION PULMONAR MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN SOBREAGREGADOS ABDOMEN BLANDO, NO DISTENDIDO, NO DOLOROSO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RUIDOS PERISTALTICOS PRESENTES, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIASEXTREMIDADES MOVILES, EUTRÓFICAS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES, SIN LIMITACIONES FUNCIONALES, LLENADO CAPILAR <2SEG. DOLOR A LA PALPACION DE ARTICULACIONES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES CON LEVE EDEMA, SIN CALOR NI ERITEMA, PIEL DESCAMATIVAPUNTOS PIELOURETERALES BILATERALES NEGATIVOS, PUÑO PERCUSION RENAL BILATERAL NEGATIVAGLASGOW 15/15, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION NEUROLOGICA, EVALUACION DE PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES, ROT ++/++++, FUERZA 5/5.***REPORTE DE PARACLÍNICOS***02/07/2026: HEMOGRAMA: HB:13.4 HTO:45.3 LEU:5150 NEU:64.3% LINF:29.4 PLAQ:145.000CREA:1.03 BUN:16UROANALISIS: NO PATOLÓGICO30/06/2026: - HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 6190 HGB 14.7 HTO 46.8 PLQ 148.000 N 68% L 24% - CREAT 1.1 BUN 13ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 43 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO, GASTRITIS, INSOMNIO EN SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA Y EN MANEJO CON AZATIOPRINA TAB 50 MG/DÍA, ACIDO FÓLICO TAB 5 MG/DÍA, PREGABALINA CAP 150 MG/DÍA, QUETIAPINA TAB 50 MG/DÍA, LOSARTAN TAB 50 MG CADA 12 HORAS, FUROSEMIDA TAB 40 MG/DÍA, ESOMEPRAZOL CAP 40 MG/DÍA, ACETAMINOFEN/CAFEÍNA TAB 500/65 MG CADA 12 HORAS. SIN ALÉRGICOS CONOCIDOS. SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE OTITIS MEDIA IZQUIERDA COMPLICADA CON FALLA A ANTIBIOTERAPIA ORAL PREVIA (AMOXICILINA/CLAVULANATO), CON RIESGO DE MASTOIDITIS Y SOSPECHA DE EXACERBACIÓN DE LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO POR DOLOR POLIARTICULAR PERSISTENTE. AL MOMENTO EN CUBRIMIENTO ANTIBIÓTICO VENOSO CON CEFTRIAXONA 2 GRAMOS CADA 24 HORAS HOY DIA 2 Y EN TRAMITE DE REMISIÓN PARA VALORACIÓN Y MANEJO INTEGRAL POR MEDICINA INTERNA EN MAYOR NIVEL DE COMPLEJIDAD POR ANTECEDENTE. AL MOMENTO DE LA VALORACION INGRESA PACIENTE POR SUS PROPIOS MEDIOS, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO, SIGNOS VITALES EN RANGOS DE NORMALIDAD, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, SIN SIRS CLINICO, AL EXAMEN FISICO OTOSCOPIA IZQUIERDA CON CAE PERMEABLE MUY ERITEMATOSO LO CUAL DIFICULTA LA VISUALIZACIÓN DE INTEGRIDAD DE MEMBRANA TIMPÁNICA Y CON SECRECIÓN PURULENTA, ASOCIADA A ERITEMA PERIAURICULAR. OTOSCOPIA DERECHA CON CAE ERITEMATOSO, MEMBRANA TIMPANICA ABOMBADA, SIN SUPURACION. DOLOR A LA PALPACION DE ARTICULACIONES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES CON LEVE EDEMA, SIN CALOR NI ERITEMA, PIEL DESCAMATIVA; SIN OTROS HALLAZGOS PATOLÓGICOS. REVISO PARACLINICOS DE CONTROL CON HEMOGRAMA SIN ANEMIA, SIN LEUCOCITOSIS NI LEUCOPENIA, SIN NEUTROFILIA, SIN ALTERACION PLAQUETARIA, AZOADOS NORMALES, UROANALISIS NO PATOLOGICO. POR LO ANTERIOR CONSIDERO PACIENTE CON OTITIS EXTERNA IZQUIERDA SUPURATIVA COMPLICADA , CON RIESGO DE MASTOIDITIS; OTITIS MEDIA DERECHA NO SUPURATIVA EN CUBRIMIENTO ANTIBIÓTICO DE AMPLIO ESPECTRO CON CEFALOSPORINA DE TERCERA GENERACIÓN (CEFTRIAXONA) Y EN QUIEN ADEMÁS SE SOSPECHA EXACERBACIÓN DE LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO, CON ÍNDICE SLEDAI-2K DE 6 PUNTOS (ARTRITIS, ERUPCIÓN DE TIPO INFLAMATORIO), HASTA EL MOMENTO CON EVOLUCIÓN ESTACIONARIA POR LO QUE INDICO HOSPITALIZAR Y CONTINUAR TRÁMITES DE REMISION A CENTRO DE MAYOR NIVEL. SE CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO Y ENVIÓ REMISIÓN CON EVOLUCIÓN DEL DIA DE HOY. SOLICITO PARA EL DÍA DE MAÑANA

CONTROL DE CUADRO HEMÁTICO Y FUNCIÓN RENAL Y ADICIONO PARCIAL DE ORINA. PENDIENTE EVOLUCIÓN PARA CONDUCTAS ADICIONALES DE MANERA OPORTUNA. SE EXPLICA A PACIENTE CONDICIÓN CLÍNICA ACTUAL E IMPLICACIONES DE LA MISMA, DICE ENTENDER Y ACEPTAR. ANEXO MEDICO: PACIENTE QUIEN NO CUENTA EN EL MOMENTO CON MEDICAMENTOS DE BASE POR LO QUE SE SOLICITA TRAERLOS PLAN: - HOSPITALIZACIÓN EN HOMBRES - SE PERMITE ACOMPAÑANTE- DIETA CORRIENTE- RIESGO DE CAÍDAS ALTO: BARANDAS ELEVADAS- CONTROL DE SIGNOS VITALES CADA 04 HORAS- VIGILANCIA DE PATRÓN RESPIRATORIO- VIGILANCIA DE SIGNOS DE BAJO GASTO- ACCESO VENOSO PERIFÉRICO PERMEABLE- CEFTRIAXONA AMPOLLA 1 GRAMO, DOS AMPOLLAS EN 100 CC DE SSN 0.9% CADA 24 HORAS IV (FI 01/07/2026) DIA 2 - DIPIRONA AMPOLLA 1 GRAMO, UNA AMPOLLA EN 100 CC DE SSN 0.9% CADA 08 HORAS IV. SI DOLOR Y/O MALESTAR INTENSO- CONTINUA TRAMITE DE REMISIÓN PARA VALORACIÓN, ESTUDIOS DE EXTENSIÓN Y MANEJO INTEGRAL POR MEDICINA INTERNA EN MAYOR NIVEL DE COMPLEJIDAD - AVISAR CAMBIOS A MEDICO DE TURNO - GRACIAS!!!

Diagnostico y Pronóstico

Dx. Principal: H609-OTITIS EXTERNA, SIN OTRA ESPECIFICACION **Dx. Relacionado 1:** H669-OTITIS MEDIA, NO ESPECIFICADA

Dx. Relacionado 2: M329-LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, SIN OTRA ESPECIFICACION

Observaciones: .

¿REQUIERE AISLAMIENTO?

¿REQUIERE AISLAMIENTO?: No. **Tipo de Aislamiento:** NA



DR. MARIA ALEJANDRA CASTAÑEDA HURTADO
CC 1004960335
Especialidad. MEDICINA DE URGENCIAS
Registro. 1004960335

ORDEN DE MEDICAMENTOS

Registro de Calidad:
Fecha Historia:02/07/2026 14:53
Lugar y Fecha:AGUADAS,CALDAS 02/07/2026 14:53
Documento y Nombre del Paciente: CC 75051704 RONNAL DUBERNNY CASTAÑO CHAVERRA
Administradora: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NUMERO 3 Convenio: 01SERVICIOS Tipo de Usuario: BENEFICIARIOS
No Historia: 75051704 Órden Nº: 2076540

Registro de Admision No: 33517

R/.

Codigo: J01DC011723 **Medicamento:** Ceftriaxona sal SODICA Fco Vial 1 g
Código CUM: Invima: 2020M-0014541-R1
Medida: AMPOLLAS **Concentración:** 1 g **Via de Administración:** INTRAVENOSA
Cantidad: 2 (DOS) **Forma Farmaceutica:** AMPOLLAS **Cantidad Entregada: 2 (DOS)**
Dosis y Frecuencia de Administración: 2 g cada 24 Horas
Periodo de Duración del Tratamiento: 1 **Dias**
Instrucciones de dosificación:
DOS AMPOLLAS EN 100 CC DE SSN 0.9% CADA 24 HORAS IV (FI 01/07/2026) DIA 2

Codigo: B05BB0201 **Medicamento:** SODIO CLORURO 100 ML
Código CUM: Invima: 2020M-001117-R4
Medida: BOLSAS **Concentración:** 100 ML **Via de Administración:** INTRAVENOSA
Cantidad: 3 (TRES) **Forma Farmaceutica:** BOLSA **Cantidad Entregada: 3 (TRES)**
Dosis y Frecuencia de Administración: 1 ml cada 1 Horas
Periodo de Duración del Tratamiento: 1 **Dias**
Instrucciones de dosificación:
SEGUN INDICACIONES

Codigo: N02BD026701 **Medicamento:** Dipirona Amp 2 ML
Código CUM: Invima: 2008M-0008780
Medida: AMPOLLAS **Concentración:** 2 ML **Via de Administración:** INTRAVENOSA
Cantidad: 2 (DOS) **Forma Farmaceutica:** AMPOLLAS **Cantidad Entregada: 2 (DOS)**
Dosis y Frecuencia de Administración: 1 mg/ml cada 8 Horas
Periodo de Duración del Tratamiento: 1 **Dias**
Instrucciones de dosificación:

1 AMPOLLA EN 100 CC DE SSN 0.9% CADA 08 HORAS IV. ***SI DOLOR Y/O MALESTAR INTENSO***

Indicaciones a juicio del Prescriptor:

DX Principal: H609 OTITIS EXTERNA, SIN OTRA ESPECIFICACION
DX Relacionado 1: H669 OTITIS MEDIA, NO ESPECIFICADA
DX Relacionado 2: M329 LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, SIN OTRA ESPECIFICACION

Vigencia de la Orden: Vigencia de72 Horas (VALIDO SO

Mª Alejandra C.
Ma. Alejandra Castañeda H.
MÉDICA GENERAL
R.M. 1004960335
U. de Manizales

DR. MARIA ALEJANDRA CASTAÑEDA HURTADO
CC 1004960335
Especialidad. MEDICINA DE URGENCIAS
Registro. 1004960335

HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:EVO URG
Fecha Historia:03/07/2026 10:45
Lugar y Fecha:AGUADAS,CALDAS 03/07/2026 10:45
Documento y Nombre del Paciente: CC 75051704 RONNAL DUBERNNY CASTAÑO CHAVERRA
Administradora: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NUMERO 3 Convenio: 01SERVICIOS Tipo de Usuario: BENEFICIARIOS
No Historia: 75051704 Cons. Historia: 2260366
Registro de Admision No: 33517

Hospital San José De Aguadas E.S.E.

EVOLUCION MEDICA
DATOS GENERALES.
Nombre: RONNAL DUBERNNY CASTAÑO CHAVERRA
Sexo: Masculino
Hora: 10:40
Historia: 75051704
Ocupacion: MIEMBROS DE LA POLICIA
E.A.P.B.: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NUMERO 3
Zona: URBANO
Edad: 43 Años
Fecha: 03/07/2026
Estado Civil: Soltero
Direccion: CRA 3 N 19-36
Convenio: 01SERVICIOS
Telefono: 312 770 76 41
Fecha Nacimiento F: 03/06/1983

IMPRESION DIAGNOSTICA
Dx. Principal: H669-OTITIS MEDIA, NO ESPECIFICADA
Dx. Relacionado 1: M329-LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, SIN OTRA ESPECIFICACION

SUBJETIVO
Subjetivo: **NOTA DE EVOLUCIÓN HOSPITALIZACIÓN**RONNAL DUBERNNY CASTAÑO CHAVERRACC 7505170443 AñosDIAGNÓSTICOS: - OTITIS MEDIA IZQUIERDA COMPLICADA, CON RIESGO DE MASTOIDITIS- EXACERBACIÓN DE LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO AP: LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO, GASTRITIS, INSOMNIO EN SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA Y EN MANEJO CON AZATIOPRINA TAB 50 MG/DÍA, ACIDO FÓLICO TAB 5 MG/DÍA, PREGABALINA CAP 150 MG/DÍA, QUETIAPINA TAB 50 MG/DÍA, LOSARTAN TAB 50 MG CADA 12 HORAS, FUROSEMIDA TAB 40 MG/DÍA, ESOMEPRAZOL CAP 40 MG/DÍA, ACETAMINOFEN/CAFEÍNA TAB 500/65 MG CADA 12 HORAS. SIN ALÉRGICOS CONOCIDOS. SUBJETIVO// VALORO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACIÓN, QUIEN REFIERE DOLOR MODULADO CON ANALGESIA, TOLERANDO VIA ORAL, NO NUEVOS EPISODIOS FEBRILES, LIGERO DOLOR ARTICULAR, NO OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA. DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES.

OBJETIVO
PA: 12578
FR: 18
Temperatura: 36.00
FC: 78.00
Sat O2: 96

Cabeza y O.R.L
Cabeza: PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL AL TACTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CLÍNICAMENTE ESTABLE. CABEZA: NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ, CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS. MUCOSA ORAL HÚMEDA. OTOSCOPIA IZQUIERDA CON CAE PERMEABLE, CON MEMBRANA TIMPÁNICA ERITEMATOSA Y CON SECRECIÓN PURULENTA, ASOCIADA A ERITEMA PERIAURICULAR. CUELLO: MÓVIL, NO DOLOROSO, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS. DOLOR A LA PALPACIÓN CERVICAL IZQUIERDA

Cardio Pulmonar
Cardiorespiratorio: TÓRAX: NORMOCONFIGURADO, SIMÉTRICO, ADECUADA EXPANSIÓN. SIN RETRACCIONES NI TIRAJES. CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS NI DESDOBLAMIENTOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN

TODOS LOS CAMPOS PULMONARES, SIN SOBREAGREGADOS.

Abdomen

Abdomen: ABDOMEN: PERISTALTISMO CONSERVADO. BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN GENERALIZADA. SIN MASAS NI VISCEROMEGALIAS. SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

Extremidades.

Extremidades: EXTREMIDADES: MÓVILES, EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS. PULSOS DISTALES PRESENTES. LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS. DOLOR A LA PALPACION DE ARTICULACIONES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES CON LEVE ERITEMA Y CALOR.

Genitourinario

Genitourinario: GENITOURINARIO: PUNTOS PIELOURETERALES NO DOLOROSOS, PUÑOPERCUSIÓN BILATERAL NEGATIVA

Neurologico

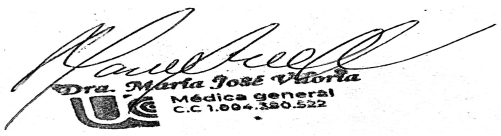
Neurologico: NEUROLÓGICO: CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, SIN DÉFICIT APARENTE DE PARES CRANEALES, FUERZA SEGMENTARIA 5/5, REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS CONSERVADOS ++/++++, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, SIN FOCALIZACIONES NI SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

ANALISIS

Analisis: **PARACLINICOS**30/06/2026- HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 6190 HGB 14.7 HTO 46.8 PLQ 148.000 N 68% L 24% - CREAT 1.1 BUN 13ANALISISPACIENTE MASCULINO DE 43 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO, GASTRITIS, INSOMNIO EN SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA Y EN MANEJO CON AZATIOPRINA TAB 50 MG/DÍA, ACIDO FÓLICO TAB 5 MG/DÍA, PREGABALINA CAP 150 MG/DÍA, QUETIAPINA TAB 50 MG/DÍA, LOSARTAN TAB 50 MG CADA 12 HORAS, FUROSEMIDA TAB 40 MG/DÍA, ESOMEPRAZOL CAP 40 MG/DÍA, ACETAMINOFEN/CAFEÍNA TAB 500/65 MG CADA 12 HORAS. SIN ALÉRGICOS CONOCIDOS. SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE OTITIS MEDIA IZQUIERDA COMPLICADA CON FALLA A ANTIBIOTERAPIA ORAL PREVIA (AMOXICILINA/CLAVULANATO), CON RIESGO DE MASTOIDITIS Y SOSPECHA DE EXACERBACIÓN DE LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO POR DOLOR POLIARTICULAR PERSISTENTE. AL MOMENTO EN CUBRIMIENTO ANTIBIÓTICO VENOSO CON CEFTRIAXONA 2 GRAMOS CADA 24 HORAS HOY DIA 3 Y EN TRAMITE DE REMISIÓN PARA VALORACIÓN Y MANEJO INTEGRAL POR MEDICINA INTERNA EN MAYOR NIVEL DE COMPLEJIDAD POR ANTECEDENTE. AL MOMENTO DE LA VALORACION INGRESA PACIENTE POR SUS PROPIOS MEDIOS, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO, SIGNOS VITALES EN RANGOS DE NORMALIDAD, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, SIN SIRS CLINICO, AL EXAMEN FISICO OTOSCOPIA IZQUIERDA CON CAE PERMEABLE MUY ERITEMATOSO LO CUAL DIFICULTA LA VISUALIZACIÓN DE INTEGRIDAD DE MEMBRANA TIMPÁNICA Y CON SECRECIÓN PURULENTA, ASOCIADA A ERITEMA PERIAURICULAR. OTOSCOPIA DERECHA CON CAE ERITEMATOSO, MEMBRANA TIMPANICA ABOMBADA, SIN SUPURACION. DOLOR A LA PALPACION DE ARTICULACIONES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES CON LEVE EDEMA, SIN CALOR NI ERITEMA, PIEL DESCAMATIVA; SIN OTROS HALLAZGOS PATOLÓGICOS. REVISO PARACLINICOS DE INGRESO CON HEMOGRAMA SIN ANEMIA, SIN LEUCOCITOSIS NI LEUCOPENIA, SIN NEUTROFILIA, SIN ALTERACION PLAQUETARIA, AZOADOS NORMALES, UROANALISIS NO PATOLOGICO. POR LO ANTERIOR CONSIDERO PACIENTE CON OTITIS EXTERNA IZQUIERDA SUPURATIVA COMPLICADA , CON RIESGO DE MASTOIDITIS; OTITIS MEDIA DERECHA NO SUPURATIVA EN CUBRIMIENTO ANTIBIÓTICO DE AMPLIO ESPECTRO CON CEFALOSPORINA DE TERCERA GENERACIÓN (CEFTRIAXONA) Y EN QUIEN ADEMÁS SE SOSPECHA EXACERBACIÓN DE LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO, CON ÍNDICE SLEDAI-2K DE 6 PUNTOS (ARTRITIS, ERUPCIÓN DE TIPO INFLAMATORIO), HASTA EL MOMENTO CON EVOLUCIÓN ESTACIONARIA CONTINUAR TRÁMITES DE REMISION A CENTRO DE MAYOR NIVEL. PENDIENTE EVOLUCIÓN PARA CONDUCTAS ADICIONALES DE MANERA OPORTUNA. SE EXPLICA A PACIENTE CONDICIÓN CLÍNICA ACTUAL E IMPLICACIONES DE LA MISMA, DICE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN DE MANEJO

Conducta: PLAN - HOSPITALIZACIÓN EN HOMBRES- CONTROL DE SIGNOS VITALES CADA 04 HORAS- VIGILANCIA DE PATRÓN RESPIRATORIO- VIGILANCIA DE SIGNOS DE BAJO GASTO- RIESGO DE CAÍDAS ALTO: BARANDAS ELEVADAS- PERMITIR ACOMPAÑANTE- DIETA HIPOSÓDICA A TOLERANCIA - LEV: SSN 0.9% A 60 CC/HORA- CEFTRIAXONA AMPOLLA 1 GRAMO, DOS AMPOLLAS EN 100 CC DE SSN 0.9% CADA 24 HORAS IV (FI 01/07/2026) - DIPIRONA AMPOLLA 1 GRAMO, DOS AMPOLLAS EN 100 CC DE SSN 0.9% CADA 08 HORAS IV. SI DOLOR Y/O MALESTAR INTENSO- CONTINUA TRAMITE DE REMISIÓN PARA VALORACIÓN, ESTUDIOS DE EXTENSIÓN Y MANEJO INTEGRAL POR MEDICINA INTERNA EN MAYOR NIVEL DE COMPLEJIDAD - AVISAR CAMBIOS- GRACIAS!!!



DR. MARIA JOSE VILORIA POLO
CC 1004380522
Especialidad. MEDICINA GENERAL
Registro. 1004380522

HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:EVO URG
Fecha Historia:04/07/2026 11:00
Lugar y Fecha:AGUADAS,CALDAS 04/07/2026 11:00
Documento y Nombre del Paciente: CC 75051704 RONNAL DUBERNNY CASTAÑO CHAVERRA
Administradora: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NUMERO 3 Convenio: 01SERVICIOS Tipo de Usuario:

BENEFICIARIOS
No Historia: 75051704 Cons. Historia: 2260904
Registro de Admision No: 33517

EVOLUCION MEDICA
DATOS GENERALES.
Nombre: RONNAL DUBERNNY CASTAÑO CHAVERRA
Sexo: Masculino
Hora: 10:58
Historia: 75051704
Ocupacion: MIEMBROS DE LA POLICIA
E.A.P.B.: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NUMERO 3
Zona: URBANO
Edad: 43 Años
Fecha: 04/07/2026
Estado Civil: Soltero
Direccion: CRA 3 N 19-36
Convenio: 01SERVICIOS
Telefono: 312 770 76 41
Fecha Nacimiento F: 03/06/1983

IMPRESION DIAGNOSTICA
Dx. Principal: H669-OTITIS MEDIA, NO ESPECIFICADA
Dx. Relacionado 1: M329-LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, SIN OTRA ESPECIFICACION

SUBJETIVO
Subjetivo: **NOTA DE EVOLUCIÓN HOSPITALIZACIÓN**RONNAL DUBERNNY CASTAÑO CHAVERRACC 7505170443 AñosDIAGNÓSTICOS: - OTITIS MEDIA IZQUIERDA COMPLICADA, CON RIESGO DE MASTOIDITISAP: LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO, GASTRITIS, INSOMNIO EN SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA Y EN MANEJO CON AZATIOPRINA TAB 50 MG/DÍA, ACIDO FÓLICO TAB 5 MG/DÍA, PREGABALINA CAP 150 MG/DÍA, QUETIAPINA TAB 50 MG/DÍA, LOSARTAN TAB 50 MG CADA 12 HORAS, FUROSEMIDA TAB 40 MG/DÍA, ESOMEPRAZOL CAP 40 MG/DÍA, ACETAMINOFEN/CAFEÍNA TAB 500/65 MG CADA 12 HORAS. SIN ALÉRGICOS CONOCIDOS. SUBJETIVO// VALORO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACIÓN, QUIEN REFIERE DOLOR MODULADO CON ANALGESIA, TOLERANDO VIA ORAL, NO NUEVOS EPISODIOS FEBRILES, LIGERO DOLOR ARTICULAR, NO OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA. DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES.

OBJETIVO
PA: 12578
FR: 18
Temperatura: 36.00
FC: 78.00
Sat O2: 96

Cabeza y O.R.L
Cabeza: PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL AL TACTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CLÍNICAMENTE ESTABLE. CABEZA: NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ, CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS. MUCOSA ORAL HÚMEDA. OTOSCOPIA IZQUIERDA CON CAE PERMEABLE, CON MEMBRANA TIMPÁNICA ERITEMATOSA Y CON SECRECIÓN PURULENTA, ASOCIADA A ERITEMA PERIAURICULAR CON MEJORIA DE INGRESOÑL. CUELLO: MÓVIL, NO DOLOROSO, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS. DOLOR A LA PALPACIÓN CERVICAL IZQUIERDA

Cardio Pulmonar
Cardiorespiratorio: TÓRAX: NORMOCONFIGURADO, SIMÉTRICO, ADECUADA EXPANSIÓN. SIN RETRACCIONES NI TIRAJES. CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS NI DESDOBLAMIENTOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN TODOS LOS CAMPOS PULMONARES, SIN SOBREAGREGADOS.

Abdomen
Abdomen: ABDOMEN: PERISTALTISMO CONSERVADO. BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN GENERALIZADA. SIN MASAS NI VISCEROMEGALIAS. SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

Extremidades.
Extremidades: EXTREMIDADES: MÓVILES, EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS. PULSOS DISTALES PRESENTES. LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.

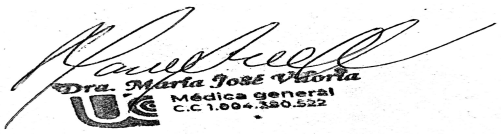
Genitourinario
Genitourinario: GENITOURINARIO: PUNTOS PIELOURETERALES NO DOLOROSOS, PUÑOPERCUSIÓN BILATERAL NEGATIVA

Neurologico
Neurologico: NEUROLÓGICO: CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, SIN DÉFICIT APARENTE DE PARES CRANEALES, FUERZA SEGMENTARIA 5/5, REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS CONSERVADOS ++/++++, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, SIN FOCALIZACIONES NI SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

ANALISIS
Analisis: **PARACLINICOS**30/06/2026- HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 6190 HGB 14.7 HTO 46.8 PLQ 148.000 N 68% L 24% - CREAT 1.1 BUN 13ANALISISPACIENTE MASCULINO DE 43 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO, GASTRITIS, INSOMNIO EN SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA Y EN MANEJO CON AZATIOPRINA TAB 50 MG/DÍA, ACIDO FÓLICO TAB 5 MG/DÍA, PREGABALINA CAP 150 MG/DÍA, QUETIAPINA TAB 50 MG/DÍA, LOSARTAN TAB 50 MG CADA 12 HORAS, FUROSEMIDA TAB 40 MG/DÍA, ESOMEPRAZOL CAP 40 MG/DÍA, ACETAMINOFEN/CAFEÍNA TAB 500/65 MG CADA 12 HORAS. SIN ALÉRGICOS CONOCIDOS. SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE OTITIS MEDIA IZQUIERDA COMPLICADA CON FALLA A ANTIBIOTERAPIA ORAL PREVIA (AMOXICILINA/CLAVULANATO), CON RIESGO DE MASTOIDITIS Y SOSPECHA DE EXACERBACIÓN DE LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO POR DOLOR POLIARTICULAR PERSISTENTE. AL MOMENTO EN CUBRIMIENTO ANTIBIÓTICO VENOSO CON CEFTRIAXONA 2 GRAMOS CADA 24 HORAS HOY DIA 4 Y EN TRAMITE DE REMISIÓN PARA VALORACIÓN Y MANEJO INTEGRAL POR MEDICINA INTERNA EN MAYOR NIVEL DE COMPLEJIDAD POR ANTECEDENTE. AL MOMENTO DE LA VALORACION INGRESA PACIENTE POR SUS PROPIOS MEDIOS, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO, SIGNOS VITALES EN RANGOS DE NORMALIDAD, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, SIN SIRS CLINICO, AL EXAMEN FISICO DESCRITO PREVIAMENTE. POR LO ANTERIOR CONSIDERO PACIENTE CON OTITIS EXTERNA IZQUIERDA SUPURATIVA COMPLICADA , CON RIESGO DE MASTOIDITIS; OTITIS MEDIA DERECHA NO SUPURATIVA EN CUBRIMIENTO ANTIBIÓTICO DE AMPLIO ESPECTRO CON CEFALOSPORINA DE TERCERA GENERACIÓN (CEFTRIAXONA) HASTA EL MOMENTO CON EVOLUCIÓN ESTACIONARIA CONTINUAR TRÁMITES DE REMISION A CENTRO DE MAYOR NIVEL. PENDIENTE EVOLUCIÓN PARA CONDUCTAS ADICIONALES DE MANERA OPORTUNA. SE EXPLICA A PACIENTE CONDICIÓN CLÍNICA ACTUAL E IMPLICACIONES DE LA MISMA, DICE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN DE MANEJO
Conducta: PLAN - HOSPITALIZACIÓN EN HOMBRES- CONTROL DE SIGNOS VITALES CADA 04 HORAS- VIGILANCIA DE PATRÓN

RESPIRATORIO- VIGILANCIA DE SIGNOS DE BAJO GASTO- RIESGO DE CAÍDAS ALTO: BARANDAS ELEVADAS- PERMITIR ACOMPAÑANTE- DIETA HIPOSÓDICA A TOLERANCIA - LEV: SSN 0.9% A 60 CC/HORA- CEFTRIAXONA AMPOLLA 1 GRAMO, DOS AMPOLLAS EN 100 CC DE SSN 0.9% CADA 24 HORAS IV (FI 01/07/2026) - DIPIRONA AMPOLLA 1 GRAMO, DOS AMPOLLAS EN 100 CC DE SSN 0.9% CADA 08 HORAS IV. SI DOLOR Y/O MALESTAR INTENSO- CONTINUA TRAMITE DE REMISIÓN PARA VALORACIÓN, ESTUDIOS DE EXTENSIÓN Y MANEJO INTEGRAL POR MEDICINA INTERNA EN MAYOR NIVEL DE COMPLEJIDAD - SS HEMOGRAMA, CREA, BUN Y PCR - AVISAR CAMBIOS- GRACIAS!!!



DR. MARIA JOSE VILORIA POLO
CC 1004380522
Especialidad. MEDICINA GENERAL
Registro. 1004380522

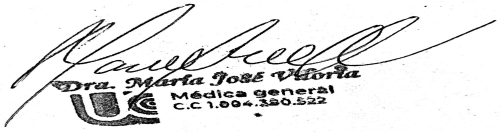
HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:ACLA
Fecha Historia:04/07/2026 15:28
Lugar y Fecha:AGUADAS,CALDAS 04/07/2026 15:28
Documento y Nombre del Paciente: CC 75051704 RONNAL DUBERNNY CASTAÑO CHAVERRA
Administradora: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NUMERO 3 Convenio: 01SERVICIOS Tipo de Usuario: BENEFICIARIOS
No Historia: 75051704 Cons. Historia: 2261000
Registro de Admision No: 33517

Datos Generales
Fecha: 04/07/2026
Historia: 75051704
Sexo: Masculino
Hora: 15:28
Nombre: RONNAL DUBERNNY CASTAÑO CHAVERRA
Edad: 43 Años

Datos de la Consulta
NOTA ACLARATORIA: se abre folio para cargar insumos

Dx. Principal: h669-OTITIS MEDIA, NO ESPECIFICADA



DR. MARIA JOSE VILORIA POLO
CC 1004380522
Especialidad. MEDICINA DE URGENCIAS
Registro. 1004380522

ORDEN DE MEDICAMENTOS

Registro de Calidad:
Fecha Historia:03/07/2026 10:45
Lugar y Fecha:AGUADAS,CALDAS 03/07/2026 10:45
Documento y Nombre del Paciente: CC 75051704 RONNAL DUBERNNY CASTAÑO CHAVERRA
Administradora: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NUMERO 3 Convenio: 01SERVICIOS Tipo de Usuario: BENEFICIARIOS
No Historia: 75051704 Órden Nº: 2077126

Registro de Admision No: 33517

R/.
Codigo: J01DC011723 **Medicamento:** Ceftriaxona sal SODICA Fco Vial 1 g
Código CUM: Invima: 2020M-0014541-R1
Medida: AMPOLLAS **Concentración:** 1 g **Vía de Administración:** INTRAVENOSA
Cantidad: 2 (DOS) **Forma Farmaceutica:** AMPOLLAS **Cantidad Entregada: 2 (DOS)**
Dosis y Frecuencia de Administración: 1 g cada 1 Horas
Periodo de Duración del Tratamiento: 1 **Dias**
Instrucciones de dosificación:

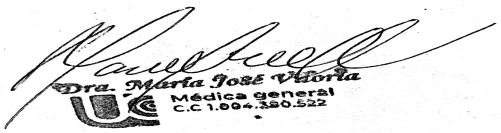
Codigo: N02BD026701 **Medicamento:** Dipirona Amp 2 ML
Código CUM: Invima: 2008M-0008780
Medida: AMPOLLAS **Concentración:** 2 ML **Via de Administración:** INTRAVENOSA
Cantidad: 3 (TRES) **Forma Farmaceutica:** AMPOLLAS **Cantidad Entregada: 3 (TRES)**
Dosis y Frecuencia de Administración: 1 mg/ml cada 1 Horas
Periodo de Duración del Tratamiento: 1 **Dias**
Instrucciones de dosificación:

Codigo: B05BB0201 **Medicamento:** SODIO CLORURO 100 ML
Código CUM: Invima: 2020M-001117-R4
Medida: BOLSAS **Concentración:** 100 ML **Via de Administración:** INTRAVENOSA
Cantidad: 3 (TRES) **Forma Farmaceutica:** BOLSA **Cantidad Entregada: 3 (TRES)**
Dosis y Frecuencia de Administración: 1 ml cada 1 Horas
Periodo de Duración del Tratamiento: 1 **Dias**
Instrucciones de dosificación:

Indicaciones a juicio del Prescriptor:

DX Principal: H669 OTITIS MEDIA, NO ESPECIFICADA
DX Relacionado 1: M329 LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, SIN OTRA ESPECIFICACION

Vigencia de la Orden: Vigencia de72 Horas (VALIDO SO



DR. MARIA JOSE VILORIA POLO
CC 1004380522
Especialidad. MEDICINA GENERAL
Registro. 1004380522

ORDEN DE MEDICAMENTOS

Registro de Calidad:
Fecha Historia:04/07/2026 11:00
Lugar y Fecha:AGUADAS,CALDAS 04/07/2026 11:00
Documento y Nombre del Paciente: CC 75051704 RONNAL DUBERNNY CASTAÑO CHAVERRA
Administradora: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NUMERO 3 Convenio: 01SERVICIOS Tipo de Usuario: BENEFICIARIOS
No Historia: 75051704 Órden Nº: 2077880

Registro de Admision No: 33517

R/.
Codigo: J01DC011723 **Medicamento:** Ceftriaxona sal SODICA Fco Vial 1 g
Código CUM: Invima: 2020M-0014541-R1
Medida: AMPOLLAS **Concentración:** 1 g **Via de Administración:** INTRAVENOSA
Cantidad: 6 (SEIS) **Forma Farmaceutica:** AMPOLLAS **Cantidad Entregada: 4 (CUATRO)**
Dosis y Frecuencia de Administración: 1.00 g cada 1 Horas
Periodo de Duración del Tratamiento: 1 **Dias**
Instrucciones de dosificación:

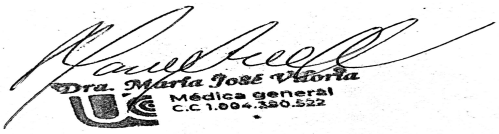
Codigo: N02BD026701 **Medicamento:** Dipirona Amp 2 ML
Código CUM: Invima: 2008M-0008780
Medida: AMPOLLAS **Concentración:** 2 ML **Via de Administración:** INTRAVENOSA
Cantidad: 9 (NUEVE) **Forma Farmaceutica:** AMPOLLAS **Cantidad Entregada: 9 (NUEVE)**
Dosis y Frecuencia de Administración: 1.00 mg/ml cada 1 Horas
Periodo de Duración del Tratamiento: 1 **Dias**
Instrucciones de dosificación:

Codigo: B05BB0201 **Medicamento:** SODIO CLORURO 100 ML
Código CUM: Invima: 2020M-001117-R4
Medida: BOLSAS **Concentración:** 100 ML **Via de Administración:** INTRAVENOSA
Cantidad: 10 (DIEZ) **Forma Farmaceutica:** BOLSA **Cantidad Entregada: 7 (SIETE)**
Dosis y Frecuencia de Administración: 1.00 ml cada 1 Horas
Periodo de Duración del Tratamiento: 1 **Dias**
Instrucciones de dosificación:

Indicaciones a juicio del Prescriptor:

DX Principal: H669 OTITIS MEDIA, NO ESPECIFICADA
DX Relacionado 1: M329 LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, SIN OTRA ESPECIFICACION

Vigencia de la Orden: Vigencia de72 Horas (VALIDO SO



DR. MARIA JOSE VILORIA POLO
CC 1004380522
Especialidad. MEDICINA GENERAL
Registro. 1004380522

ORDEN DE AYUDAS DIAGNOSTICAS

Registro de Calidad:
Fecha Historia:04/07/2026 11:00
Lugar y Fecha:AGUADAS,CALDAS 04/07/2026 11:00
Documento y Nombre del Paciente: CC 75051704 RONNAL DUBERNNY CASTAÑO CHAVERRA
Administradora: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NUMERO 3 Convenio: 01SERVICIOS Tipo de Usuario: BENEFICIARIOS
No Historia: 75051704 Órden Nº: 2077879

Hospital San José De Aguadas E.S.E.

Registro de Admision No: 33517

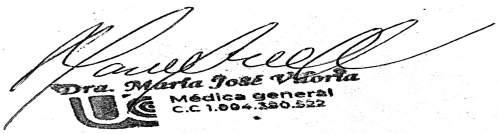
- Procedimiento: S19304 - Cuadro hemático o hemograma hematocrito y leucograma
Cantidad: 1.00 **Indicaciones:**

- Procedimiento: S19290 - CREATININA suero orina y otros
Cantidad: 1.00 **Indicaciones:**

- Procedimiento: S19749 - Nitrógeno uréico
Cantidad: 1.00 **Indicaciones:**

- Procedimiento: S19806 - Proteína C reactiva PCR, prueba cuantitativa de alta precisión
Cantidad: 1.00 **Indicaciones:**

DX Principal: H669 OTITIS MEDIA, NO ESPECIFICADA
DX Relacionado 1: M329 LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, SIN OTRA ESPECIFICACION



DR. MARIA JOSE VILORIA POLO
CC 1004380522
Especialidad. MEDICINA GENERAL
Registro. 1004380522

Hospital San José De Aguadas E.S.E.

ORDEN DE MEDICAMENTOS

Registro de Calidad:
Fecha Historia:04/07/2026 15:28
Lugar y Fecha:AGUADAS,CALDAS 04/07/2026 15:28
Documento y Nombre del Paciente: CC 75051704 RONNAL DUBERNNY CASTAÑO CHAVERRA
Administradora: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NUMERO 3 Convenio: 01SERVICIOS Tipo de Usuario: BENEFICIARIOS
No Historia: 75051704 Órden Nº: 2078022

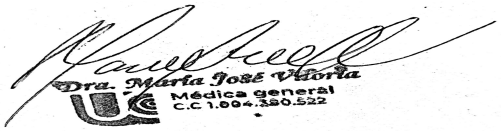
Registro de Admision No: 33517

R/.
Codigo: B05BB0101 **Medicamento:** Sodio cloruro Fco O bol 09 500 ML
Código CUM: Invima: 2020M-001117-R4
Medida: BOLSAS **Concentración:** 500 ML **Via de Administración:** INTRAVENOSA
Cantidad: 12 (DOCE) **Forma Farmaceutica:** BOLSA **Cantidad Entregada: 7 (SIETE)**
Dosis y Frecuencia de Administración: 1 ml cada 1 Horas
Periodo de Duración del Tratamiento: 1 **Dias**
Instrucciones de dosificación:

Indicaciones a juicio del Prescriptor:

DX Principal: H669 OTITIS MEDIA, NO ESPECIFICADA

Vigencia de la Orden: Vigencia de72 Horas (VALIDO SO



DR. MARIA JOSE VILORIA POLO
CC 1004380522
Especialidad. MEDICINA DE URGENCIAS
Registro. 1004380522

HISTORIA CLINICA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS CALDAS
Nit. 890801035
Dir. CRA 3 ENTRE CALLE 16 Y 17 - Tel. 8514340

Hospital San José De Aguadas E.S.E.

Código Plantilla:EVO EPI
Fecha Historia:06/07/2026 13:13
Lugar y Fecha:AGUADAS,CALDAS 06/07/2026 13:13
Documento y Nombre del Paciente: CC 75051704 RONNAL DUBERNNY CASTAÑO CHAVERRA
Administradora: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NUMERO 3 Convenio: 01SERVICIOS Tipo de Usuario: BENEFICIARIOS
No Historia: 75051704 Cons. Historia: 2261287
Registro de Admision No: 33517

EPICRISIS
IDENTIFICACION
Nombre: RONNAL DUBERNNY CASTAÑO CHAVERRA
Edad: 43 Años
Sexo: Masculino
Direccion: CRA 3 N 19-36
Historia: 75051704
Convenio: 01SERVICIOS
E.A.P.B.: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NUMERO 3
INICIACION DE LA ATENCION
FECHA..: 01/07/2026
CONSULTA: NO
HOSPITALIZACION: NO
URGENCIAS: SI
FINALIZACION DE LA ATENCION
FECHA..: 06/07/2026
HOSPITALIZACION: SI
URGENCIAS: NO
DIAGNOSTICO, PROCEDIMIENTO Y TRATAMIENTO
PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS U OBSTETRICOS: NO
TRATAMIENTOS: DESCRITO
DIAGNOSTICO DEFINITIVO
Dx. Principal: H669-OTITIS MEDIA, NO ESPECIFICADA
ORDENAMIENTO
1. Resumen de anamnesis y examen fisico:
2. Resumen de evolucion:
3. Complicaciones:
4. Condicion del paciente a la finalizacion:
5. Pronostico:
6. Recomendaciones:
7. Fecha y resultado de examenes auxiliares de Dx:
Ordenamiento: **NOTA DE EVOLUCIÓN HOSPITALIZACIÓN**
RONNAL DUBERNNY CASTAÑO CHAVERRA
CC 75051704
43 Años

DIAGNÓSTICOS:
- OTITIS MEDIA IZQUIERDA COMPLICADA, CON RIESGO DE MASTOIDITIS

AP: LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO, GASTRITIS, INSOMNIO EN SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA Y EN MANEJO CON AZATIOPRINA TAB 50 MG/DÍA, ACIDO FÓLICO TAB 5 MG/DÍA, PREGABALINA CAP 150 MG/DÍA, QUETIAPINA TAB 50 MG/DÍA, LOSARTAN TAB 50 MG CADA 12 HORAS, FUROSEMIDA TAB 40 MG/DÍA, ESOMEPRAZOL CAP 40 MG/DÍA, ACETAMINOFEN/CAFEÍNA TAB 500/65 MG CADA 12 HORAS. SIN ALÉRGICOS CONOCIDOS.

SUBJETIVO// VALORO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACIÓN, QUIEN REFIERE DOLOR MODULADO CON ANALGESIA, TOLERANDO VIA ORAL, NO NUEVOS EPISODIOS FEBRILES, MEJORIA DE CUADRO CLINICO. DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES.

OBJETIVO:
PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL AL TACTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CLÍNICAMENTE ESTABLE.
CABEZA: NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ, CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS. MUCOSA ORAL HÚMEDA. OTOSCOPIA IZQUIERDA CON CAE PERMEABLE, CON MEMBRANA TIMPÁNICA ERITEMATOSA Y CON SECRECIÓN PURULENTA, ASOCIADA A ERITEMA PERIAURICULAR CON MEJORIA DE INGRESOÑL.
CUELLO: MÓVIL, NO DOLOROSO, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS. DOLOR A LA PALPACIÓN CERVICAL IZQUIERDA
TÓRAX: NORMOCONFIGURADO, SIMÉTRICO, ADECUADA EXPANSIÓN. SIN RETRACCIONES NI TIRAJES.
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS NI DESDOBLAMIENTOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN TODOS LOS CAMPOS PULMONARES, SIN SOBREAGREGADOS.
ABDOMEN: PERISTALTISMO CONSERVADO. BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN GENERALIZADA. SIN MASAS NI VISCEROMEGALIAS. SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
GENITOURINARIO: PUNTOS PIELOURETERALES NO DOLOROSOS, PUÑOPERCUSIÓN BILATERAL NEGATIVA
EXTREMIDADES: MÓVILES, EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS. PULSOS DISTALES PRESENTES. LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS. DOLOR A LA PALPACION DE ARTICULACIONES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES CON LEVE ERITEMA Y CALOR.
NEUROLÓGICO: CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, SIN DÉFICIT APARENTE DE PARES CRANEALES, FUERZA SEGMENTARIA 5/5,

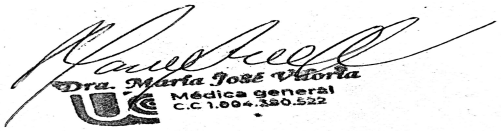
REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS CONSERVADOS ++/++++, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, SIN FOCALIZACIONES NI SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
PIEL: BUENA TURGENCIA, SIN SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN. PIEL DESCAMATIVA Y CON ERITEMA Y CALOR

PARACLINICOS
05/07/26
-PCR MENOR DE 6
- HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 5900 HGB 15.3 HTO 47.7 PLQ 155.000 N 66% L 26%
30/06/2026
- HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 6190 HGB 14.7 HTO 46.8 PLQ 148.000 N 68% L 24%
- CREAT 1.1 BUN 13

ANALISIS

PACIENTE MASCULINO DE 43 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO, GASTRITIS, INSOMNIO EN SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA Y EN MANEJO CON AZATIOPRINA TAB 50 MG/DÍA, ACIDO FÓLICO TAB 5 MG/DÍA, PREGABALINA CAP 150 MG/DÍA, QUETIAPINA TAB 50 MG/DÍA, LOSARTAN TAB 50 MG CADA 12 HORAS, FUROSEMIDA TAB 40 MG/DÍA, ESOMEPRAZOL CAP 40 MG/DÍA, ACETAMINOFEN/CAFEÍNA TAB 500/65 MG CADA 12 HORAS. SIN ALÉRGICOS CONOCIDOS. SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE OTITIS MEDIA IZQUIERDA COMPLICADA CON FALLA A ANTIBIOTERAPIA ORAL PREVIA (AMOXICILINA/CLAVULANATO), CON RIESGO DE MASTOIDITIS EN RESOLUCIÓN .AL MOMENTO EN CUBRIMIENTO ANTIBIÓTICO VENOSO CON CEFTRIAXONA 2 GRAMOS CADA 24 HORAS HOY DIA 6 CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA, SE DECIDE POR LO TANTO DAR EGRESO CON MANEJO AMBULATORIO, SE INDICA CONTROL POR LA CONSULTA EXTERNA CON MEDICINA INTERNA, SE DAN SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES, ENTIENDE Y ACEPTA.

PLAN
EGRESO
AMOXICILINA + CLAVULANICO, TOMAR 1 CADA 12 HORAS POR 3 DIAS
ACETAMINOFEN TAB 500 MG, TOMAR 2 CADA 6 HORAS POR 3 DIAS
VALORACIÓN AMBULATORIA POR MEDICINA INTERNA
SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES



DR. MARIA JOSE VILORIA POLO
CC 1004380522
Especialidad. MEDICINA GENERAL
Registro. 1004380522

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

ANEXO 3

SOLICITUD AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

NUMERO SOLICITUD 0 0 0 0 0 0 0 0 9 2 8 **Fecha:** 2026 07 02 **Hora:** :

INFORMACION DEL PRESTADOR

Nombre E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS CALDAS **Nit** X **cc** **Número** 8 9 0 8 0 1 0 3 5 - 4 DV

Código 1 7 0 1 3 0 0 8 7 9 0 1 **Dirección Prestador:** CRA 3 SALIDA A PACORA ENTRE CALLE 16 Y 17

Teléfono: 0 9 6 (Indicativo) 8 5 1 4 3 4 0 (número) **Departamento:** CALDAS 1 7 **Municipio:** AGUADAS 0 1 3

ENTIDAD A LA QUE SE LE INFORMA (PAGADOR) EPS **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NUMERO 3** **Código:**

CASTANO	CHAVERRA	RONNAL	DUBERNNY
1er. Apellido	2do. Apellido	1er. Nombre	2do. Nombre

Tipo de Documento de Identificación

- [ ] Registro Civil
- [ ] Tarjeta de Identidad
- [X] Cédula de Ciudadania
- [ ] Cédula de Extranjeria
- [ ] Pasaporte
- [ ] Adulto sin identificación
- [ ] Menor sin identificación

7 5 0 5 1 7 0 4 — Número de documento de Identificación

Fecha Nacimiento: 1 9 8 3 0 6 0 3

Dirección de Residencia: AGUADAS Teléfono: 3127707641

Departamento: CALDAS 1 7 **Municipio:** AGUADAS 0 1 3

Teléfono celular:

Cobertura en salud

- [X] Regimen contributivo
- [ ] Regimen Subsidiado - total
- [ ] Regimen Subsidiado - parcial
- [ ] Población pobre no Asegurada con SISBEN
- [ ] Población pobre no Asegurada sin SISBEN
- [ ] Desplazado
- [ ] Plan adicional de salud
- [X] Otro

INFORMACIÓN DE LA ATENCION

Origen de la atención

- [X] Enfermedad General
- [ ] Enfermedad Profesional
- [ ] Accidente de Trabajo
- [ ] Accidente de Tránsito
- [ ] Evento Catastrófico
- [ ] Alto Costo

Tipo de Servicios solicitados

- [ ] Posterior a la atención inicial de urgencias
- [ ] Servicios electivos

Prioridad de la ateción

- [X] Prioritaria
- [ ] No Prioritaria

Ubicación del Paciente al momento de la solicitud de autorización

- [ ] Consulta Externa
- [ ] Urgencias
- [X] Hospitalización

Servicio HOSPITALIZACION Cama 0 2

Manejo integral según Guia de :

	Código CUPS	Cantidad	Descripción
1	1 2 9 B 0 1	1	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD BAJA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO)
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

PACIENTE MASCULINO DE 43 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, GASTRITIS, INSOMNIO EN SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA Y EN MANEJO CON AZATIOPRINA TAB 50 MG/DÍA, ACIDO FÓLICO TAB 5 MG/DÍA, PREGABALINA CAP 150 MG/DÍA, QUETIAPINA TAB 50 MG/DÍA, LOSARTAN TAB 50 MG CADA 12 HORAS, FUROSEMIDA TAB 40 MG/DÍA, ESOMEPRAZOL CAP 40 MG/DÍA, ACETAMINOFEN/CAFEÍNA TAB 500/65 MG CADA 12 HORAS. SIN ALÉRGICOS CONOCIDOS. SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE OTITIS MEDIA IZQUIERDA COMPLICADA CON FALLA A ANTIBIOTERAPIA ORAL PREVIA (AMOXICILINA/CLAVULANATO), CON RIESGO DE MASTOIDITIS Y SOSPECHA DE EXACERBACIÓN DE LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO POR DOLOR POLIARTICULAR PERSISTENTE. AL MOMENTO EN CUBRIMIENTO ANTIBIÓTICO VENOSO CON CEFTRIAXONA 2 GRAMOS CADA 24 HORAS HOY DIA 2 Y EN TRAMITE DE REMISIÓN PARA VALORACIÓN Y MANEJO INTEGRAL POR MEDICINA INTERNA EN MAYOR NIVEL DE COMPLEJIDAD POR ANTECEDENTE.
AL MOMENTO DE LA VALORACION INGRESA PACIENTE POR SUS PROPIOS MEDIOS, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO, SIGNOS VITALES EN RANGOS DE NORMALIDAD, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, SIN SIRS CLINICO. AL EXAMEN FISICO OTOSCOPIA IZQUIERDA CON CAE PERMEABLE MUY

Impresión Diagnóstico

	Código CIE10	Descripción
Diagnóstico Principal	H 6 0 9	OTITIS EXTERNA, SIN OTRA ESPECIFICACION
Diagnóstico relacionado 1	H 6 6 9	OTITIS MEDIA, NO ESPECIFICADA
Diagnóstico relacionado 2	M 3 2 9	LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, SIN OTRA ESPECIFICACION

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE REPORTA

Nombre de quien reporta ANDERSON PAVI **Cargo o actividad:** AUX. FACTURACION

Teléfono: 0 9 6 (indicativo) 8 5 1 4 3 4 0 (número) (extensión) 1 1 6

Teléfono celular: 3 1 1 6 1 7 6 1 1 1

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS CALDAS

LABORATORIO CLINICO

Usuario: FECHA DE IMPRESION: 10-julio-2026 08:18:02p.m.

PACIENTE: CASTAÑO CHAVERRA RONNAL DUBERNNY

DOCUMENTO: 75051704

EDAD: 43 año(s) **Telefono:** 312 770 76 41

GENERO: Masculino

SECCION: INMUNOLOGIA

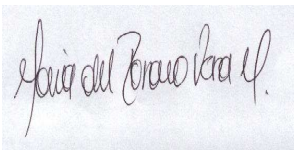
EXAMEN: PROTEINA C REACTIVA **ORDEN:** 2,045,770 **CONSECUTIVO:** 1024

Fecha del Examen: 05-07-2026 10:35 an
Fecha Validación: 05/07/2026 11:20:00a.m.

GRUPO: INMUNOLOGIA

Analito		Resultado 1	Resultado 2	Unidad	VALORES DE REFERENCIA Limite inf	Inferior	Superior	Limite Su
01	PROTEINA C REACTIVA	< 6 mgll		MG/L	0	0	0	0

Comentario



RESPONSABLE DEL EXAMEN : MARIA DEL ROSARIO VERA

SECCION: HEMATOLOGIA

EXAMEN: CUADRO HEMATICO **ORDEN:** 2,045,771 **CONSECUTIVO:** 1024

Fecha del Examen: 05-07-2026 10:34 an
Fecha Validación: 05/07/2026 11:20:00a.m.

GRUPO: HEMATOLOGIA

Analito		Resultado 1	Resultado 2	Unidad	VALORES DE REFERENCIA Limite inf	Inferior	Superior	Limite Su
01	LEUCOCITOS	5.9		10 ^3/m^3	0	3.50	10.00	100.00
03	HEMOGLOBINA	15.3		g/dl	0	11.00	16.50	25.00

04	HEMATOCRITO	47.7	%	0	35.00	50.00	70.00
05	PLAQUETAS	155000	mm^3	5*000.00	150*000.00	390*000.00	600*000.00
06	GRANULOCITOS	66	%	0	43.00	76.00	100.00
07	LINFOCITOS	26	%	0	17.00	48.00	100.00
08	CELULAS MIXTAS	8	%	0	4.00	10.00	100.00
10	MCV	83	um^3	0	80.00	97.00	200.00
11	MCH	26	pg	0	26.50	33.50	50.00
12	MCHC	32	g/dl	0	31.50	35.00	50.00

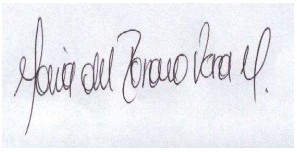
Comentario

PACIENTE: CASTAÑO CHAVERRA RONNAL DUBERNNY

DOCUMENTO: 75051704

EDAD: 43 año(s) **Telefono:** 312 770 76 41

GENERO: Masculino



RESPONSABLE DEL EXAMEN : MARIA DEL ROSARIO VERA

SECCION: QUIMICA

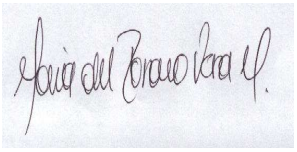
EXAMEN: NITROGENO UREICO **ORDEN:** 2,045,780 **CONSECUTIVO:** 1024

Fecha del Examen: 05-07-2026 10:34 an
Fecha Validación: 05/07/2026 11:51:00a.m.

GRUPO: QUIMICA

	Analito	Resultado 1	Resultado 2	Unidad	VALORES DE REFERENCIA Limite inf	Inferior	Superior	Limite Su
01	NITROGENO UREICO	19		mg/dl	0	7.00	18.00	100.00

Comentario



RESPONSABLE DEL EXAMEN : MARIA DEL ROSARIO VERA

SECCION: QUIMICA

EXAMEN: CREATININA **ORDEN:** 2,045,781 **CONSECUTIVO:** 1024

Fecha del Examen: 05-07-2026 10:34 an
Fecha Validación: 05/07/2026 11:51:00a.m.

GRUPO: QUIMICA

	Analito	Resultado 1	Resultado 2	Unidad	VALORES DE REFERENCIA Limite inf	Inferior	Superior	Limite Su
01	CREATININA	0.95		mg/dl	0.20	0.90	1.30	10.00

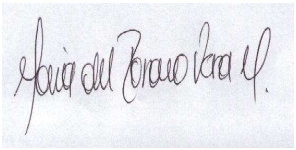
Comentario

PACIENTE: CASTAÑO CHAVERRA RONNAL DUBERNNY

DOCUMENTO: 75051704

EDAD: 43 año(s) **Telefono:** 312 770 76 41

GENERO: Masculino



RESPONSABLE DEL EXAMEN : MARIA DEL ROSARIO VERA