Alcaldía de PEREIRA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA MUNICIPIO DE PEREIRA SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL Y POLÍTICO COOPERATIVA MULTISER NIT: 816004711-7	
REMISIÓN EXTERNA - INTERINSTITUCIONAL		Versión: 1 Código: 1.1 Vigencia: 08-2024

1. DATOS PERSONALES DEL REMITIDO(A)		
NOMBRES Omar	**APELLIDOS** García	
DOCUMENTO DE IDENTIDAD 10064555	**EDAD** 77 años	**EAPB** Famisanar
ACUDIENTE Hija	**PARENTESCO** Mary Luz García	**TELÉFONOS** 3234628863

2. DESCRIPCIÓN

(**a**. Descripción Beneficiario Centro Vida. **b**. Situación reportada. **c.** conclusión profesional)

Usuario es valorado en el área APS tras manifestar dolor en hemitórax derecho, sin dificultad respiratoria asociada. Durante la valoración se evidencian laceraciones y heridas en la cara. Refiere haber sufrido una caída el día sábado mientras se encontraba en estado de embriaguez, presentando amnesia del evento y sin recordar con precisión el trauma. Informa además que el dolor se intensificó durante la realización de actividad física dirigida por profesional del Centro Vida Oriente, generando dificultad para la movilidad.

El usuario no cuenta con historia clínica actualizada en la base de datos institucional, es mal informante y refiere no encontrarse actualmente bajo tratamiento farmacológico. En el formato interno "Registro de Estado de Salud 2025" se registra como antecedente diabetes mellitus tipo 2. Al examen físico presenta dolor a la palpación en región correspondiente a la quinta, sexta y séptima costillas verdaderas derechas. Adicionalmente registra temperatura de **39,4 °C,** frecuencia cardíaca de 118 lpm y presión arterial de 112/78 mmHg, sin otros hallazgos relevantes durante la valoración.

Teniendo en cuenta el antecedente de trauma reciente, la presencia de lesiones faciales, el dolor costal persistente con limitación funcional y la fiebre elevada se considera necesaria la remisión al servicio de urgencias para valoración médica, realización de estudios diagnósticos complementarios y definición de conducta terapéutica.

Se informa al usuario sobre la necesidad de acudir a valoración por urgencias y este manifiesta su deseo de permanecer en el Centro Vida Oriente hasta la finalización de la jornada institucional a las 5:00 p. m., con el fin de recibir la cena programada. Posteriormente se desplazará en la ruta de transporte habitual y acudirá al servicio de urgencias para la valoración médica. Se brindan recomendaciones y la importancia de asistir de manera prioritaria al servicio de urgencias

3. RECOMENDACIONES

Aportar HC y/o incapacidad médica al reingreso de las actividades. Ingreso al servicio de urgencias.

REMITIDO A LA INSTITUCIÓN: ESE HOSPITAL KENNEDY

Powered by CamScanner

Alcaldía de PEREIRA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA MUNICIPIO DE PEREIRA SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL Y POLÍTICO COOPERATIVA MULTISER NIT: 816004711-7	
REMISIÓN EXTERNA - INTERINSTITUCIONAL		Versión: 1 Código: 1.1 Vigencia: 08-2024

HORA DE REMISIÓN: 16+20	FECHA DE REMISIÓN D: 17 MES: 06 AÑO: 2026
AREA PROFESIONAL	Atención primaria en salud
NOMBRE Y APELLIDOS DEL PROFESIONAL	TAPH E Cristian Camilo Castañeda Serna
TARJETA O REGISTRO PROFESIONAL	CC 1.125.079.588

FIRMA PROFESIONAL _____

Powered by CamScanner