



ANEXO TÉCNICO No. 3
MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL



SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

NUMERO DE SOLICITUD: 2 2 1 0 0 4 9 0 0 1 FECHA: 2 0 2 2 / 1 0 / 0 4

INFORMACION DEL PRESTADOR

HORA: 1 7 : 1 2

Nombre: E.S.E. HOSPITAL LA MARIA

NIT

CC

8 9 0 9 0 5 1 7 7

Numero

Codigo: 0 5 0 0 1 0 6 0 8 6 0 1

Direccion:

CALLE 92 EE # 67 - 61

Telefono: 098

4447192

Departamento: ANTIOQUIA

0 5

Municipio: MEDELLIN

0 0 1

Indicativo

Telefono

Entidad a la que se le informa (pagador) COOSALUD EPS S.A. SUBSIDIADO

Codigo: EPSS42

DATOS DEL PACIENTE

1er Apellido

2do Apellido

1er Nombre

2do Nombre

GUZMAN

DE GARCIA

MARIA

DEL SOCORRO

Tipo Documento de identificacion

Numero de Documento de identificacion

☐ Registro civil ☐ Cedula de extranjeria ☒ Cedula de ciudadanía ☐ Menor sin identificacion

2 1 9 4 4 2 1 7

☐ Tarjeta de identidad ☐ Pasaporte ☐ Adulto sin Identificacio

Fecha de nacimiento: 1 9 5 0 / 1 0 / 1 1

Direccion de Residencia Habitual: BR EL MATADERO

Telefono: 3 1 2 8 9 8 9 6 3 7

Departamento: ANTIOQUIA

0 5

Municipio: REMEDIOS

6 0 4

Telefono Celular: 3 1 2 8 9 8 9 6 3 7 Correo Electronico

Cobertura en salud ☐ Regimen Contributivo ☐ Regimen Subsidiado Parcial ☐ Poblacion Pobre No Asegurada sin SISBEN ☐ Desplazados

☒ Regimen subsidiado-Total ☐ Poblacion pobre No Asegurada con SISBEN ☐ Plan Adicional de Salud

☐ Otros

INFORMACION DE LA ATENCION Y SERVICIOS SOLICITADOS

Origen de la Atencion

Tipo de servicio Solicitado

Prioridad de la Atencion

☒ Enfermedad General ☐ Accidente de Trabajo ☐ Evento Catastrofico

☐ Posterior a la atencion de Urgencias

☒ Prioritaria

☐ Enfermedad Profesional ☐ Accidente de Transito

☒ Servicios Electivo

☐ No Prioritaria

Ubicacion Del Paciente al momento de la solicitud de Autorizacion

Consulta Externa

☐ Consulta Externa ☐ Urgencias ☐ Hospitalizacion Servicio CONSULTA EXTERNA

Cama

Manejo Integral segun Guia de:

Codigo CUPS	Cantidad	Descripción
4 5 2 3 0 1	1	COLONOSCOPIA TOTAL
8 8 3 4 3 4	1	COLANGIORESONANCIA
9 0 2 2 1 0	1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUE
9 0 2 0 4 5	1	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]
9 0 2 0 4 9	1	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]
9 0 3 8 4 1	1	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
8 9 5 1 0 0	1	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD
8 9 0 2 2 6	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA
5 3 1 0 0 1	1	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VÍA ABIERTA

Justificación Clínica: -Enfermedad Actual:Refiere sensación de protrusión de masa y dolor en región inguinal bilateral.-Antecedentes Personales:*Patológicos: HTA *Alérgicos: niega. *Quirúrgicos: colecistectomía abierta, histerectomía, cistopexia.-E. Físico:Abdomen sin distensión, blando, depresible, no doloroso, con protrusión de masa reducible a nivel inguinal bilateral, sin cambios inflamatorios.-Análisis:Paciente con proceso herniario inguinal, candidato a manejo quirúrgico, se explican indicaciones y riesgos asociados al procedimiento como sangrado, infección, alteración de cicatrización, seromas, hematomas, granulomas, dehiscencias, recidiva, rechazo a material protésico, inguinodinia, perforación intestinal, fistula, entre otros. Solicito estudios prequirúrgicos y orden de cirugía.Paciente adicionalmente trae tomografía que reporta coledoco dilatado de 11mm sin evidencia de hallazgos obstructivos y engrosamiento de paredes de recto. Como estudios adicionales teniendo en cuenta estos hallazgos se considera solicitar colonoscopia y colangiogramia. -Plan:*SS/ Hemograma, TP, TPT, Glicemia, ekg, colonoscopia, colangiogramia contrastada*SS/ Valoración preanestésica.*SS/ Herniorrafia inguinal bilateral

Impresión Diagnostica

CIE10

Descripción

Dx Principal

K 4 0 2

HERNIA INGUINAL BILATERAL, SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA

Dx relacionado1

Dx relacionado2

INFORMACION DE LA PERSONA QUE SOLICITA

Nombre de que solicita LUJAN RAMOS VANESA PAOLA

Telefono

Cargo Actividad CIRUGIA GENERAL

Indicativo

Numero

Extension

Vanfyaib

Dra. Vanesa Luján Ramos
Cirugía General U. de C
Req. 1047450462 CMC

LUJAN RAMOS VANESA PAOLA

Celular

Telefono: 4447192

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Trabajamos con amor por la vida desde 1923

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente	MARIA DEL SOCORRO GUZMAN DE GARCIA		DOCUMENTO / HISTORIA	21944217	
Edad	71 Años \ 11 Meses \ 24 Dí	Sexo	Femenino	Estado Civil	Soltero
Fecha Nacimiento	11/10/1950	Dirección	BR EL MATADERO	Teléfono	3128989637-3106922862
Cama	Area CONSULTA EXTERNA	Ingreso	545991	Fecha Ingreso	4/10/2022 3:26:48 p. m.
DATOS DE AFILIACIÓN					
Entidad	COOSALUD EPS S.A. SUBSIDIADO	Regimen	Subsidiado	Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1 2022
Nombre Acudiente		Teléfono		Parentesco	
Nombre Acompañante		Teléfono			
FOLIO N° 1		FECHA GRABACIÓN DE FOLIO		4 de octubre de 2022	

MOTIVO DE LA CONSULTA

dolor abdominal

ENFERMEDAD ACTUAL

-Enfermedad Actual:

Refiere sensación de protrusión de masa y dolor en región inguinal bilateral.

-Antecedentes Personales:

*Patológicos: HTA *Alérgicos: niega. *Quirúrgicos: colecistectomía abierta, histerectomía, cistopexia.

-E. Físico:

Abdomen sin distensión, blando, depresible, no doloroso, con protrusión de masa reductible a nivel inguinal bilateral, sin cambios inflamatorios.

-Análisis:

Paciente con proceso herniario inguinal, candidato a manejo quirúrgico, se explican indicaciones y riesgos asociados al procedimiento como sangrado, infección, alteración de cicatrización, seromas, hematomas, granulomas, dehiscencias, recidiva, rechazo a material protésico, inguinodinia, perforación intestinal, fistula, entre otros. Solicito estudios prequirúrgicos y orden de cirugía.

Paciente adicionalmente trae tomografía que reporta coledoco dilatado de 11mm sin evidencia de hallazgos obstructivos y engrosamiento de paredes de recto. Como estudios adicionales teniendo en cuenta estos hallazgos se considera solicitar colonoscopia y colangioscopia.

-Plan:

*SS/ Hemograma, TP, TPT, Glicemia, ekg, colonoscopia, colangiornm contrastada

*SS/ Valoración preanestésica.

*SS/ Herniorrafia inguinal bilateral

REVISION POR SISTEMAS

Cabeza y Sentidos :

Torax/Cardio/Pulmonar :

Abdomen :

Genito - Urinario :

Músculo - Esquelético :

Neurológico :

Piel y Faneras :

EXAMEN FISICO

Signos Vitales														
TA :	/ 80	mm Hg	TAM :	53	mm Hg	FC :	x min	FR :	x min	Dolor	No	Temperatura :	0.0	° C
Glucometria	☐	(	mg/dl	S02	☐	%	FI02	☐	%	Perfusion	< 2	seg	Estado de Conciencia :	Alerta
Peso		Talla		IMC :		PVC :	☐	mmH2O						

Estado General:

Cabeza y Sentidos :

Cuello :

Cardio-Pulmonar-Vascular :

Abdomen :

Genito - Urinario :

Músculo - Esquelético :

Neurológico :

Piel y Faneras :

Trabajamos con amor por la vida desde 1923

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente	MARIA DEL SOCORRO GUZMAN DE GARCIA	DOCUMENTO / HISTORIA	21944217
Cama	Area CONSULTA EXTERNA	Ingreso	545991
FOLIO N° 1	FECHA GRABACIÓN DE FOLIO	Fecha Ingreso	04/10/2022 15:26
		4 de octubre de 2022	

ANÁLISIS:

-Enfermedad Actual:

Refiere sensación de protrusión de masa y dolor en región inguinal bilateral.

-Antecedentes Personales:

*Patológicos: HTA *Alérgicos: niega. *Quirúrgicos: colecistectomía abierta, histerectomía, cistopexia.

-E. Físico:

Abdomen sin distensión, blando, depresible, no doloroso, con protrusión de masa reductible a nivel inguinal bilateral, sin cambios inflamatorios.

-Análisis:

Paciente con proceso herniario inguinal, candidato a manejo quirúrgico, se explican indicaciones y riesgos asociados al procedimiento como sangrado, infección, alteración de cicatrización, seromas, hematomas, granulomas, dehiscencias, recidiva, rechazo a material protésico, inguinodinia, perforación intestinal, fistula, entre otros. Solicito estudios prequirúrgicos y orden de cirugía.

Paciente adicionalmente trae tomografía que reporta coledoco dilatado de 11mm sin evidencia de hallazgos obstructivos y engrosamiento de paredes de recto. Como estudios adicionales teniendo en cuenta estos hallazgos se considera solicitar colonoscopia y colangiografía.

-Plan:

*SS/ Hemograma, TP, TPT, Glicemia, ekg, colonoscopia, colangiografía contrastada

*SS/ Valoración preanestésica.

*SS/ Herniorrafia inguinal bilateral

REPORTE DE AYUDAS

DIAGNOSTICOS Y LABORATORIO:

PLAN TERAPEUTICO:

lo descrito

IMPRESION DIAGNOSTICA CODIGO CIE - 10

COD	NOMBRE	OBSERVACIONES	PRINCIPAL	TIPO
K402	HERNIA INGUINAL BILATERAL, SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA		☒	Presuntivo



Dra. Vanesa Luján Ramos
Cirugía General U. de C
Reg. 1047450462 CMR

Profesional: LUJAN RAMOS VANESA PAOLA
R. M.: 1047450462
CIRUGIA GENERAL

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 21.944.217

GUZMAN De GARCIA

APELLIDOS

MARIA DEL SOCORRO

NOMBRES

Maria Del Socorro Guzman De Garcia
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 11-OCT-1950

REMEDIOS
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

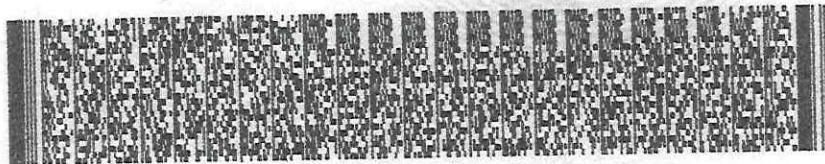
1.63
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

09-AGO-1973 REMEDIOS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-0120800-00146039-F-0021944217-20090108

0009377911A 2

9925016220

370-475-38-39 Kansas