

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente **FRANCY MARGARITA URREA CLAVIJO**

Edad **30 Años \ 3 Meses \ 3 Días** Sexo **Femenino**

Fecha Nacimiento **16/07/1992** Dirección **Calle 23 65F 27**

Cama **Area CONSULTA EXTERNA** Ingreso **560056**

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad **ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS SAVIA** Regimen **Contributivo**

Nombre Acudiente

Nombre

Acompañante

FOLIO N° 7

Telefono

Telefono

DOCUMENTO / HISTORIA

1067913101

Estado Civil **Soltero**

Teléfono **3148867361-5060865**

Fecha Ingreso **19/10/2022 7:46:13 a. m.**

Estrato **CONTRIBUTIVO NIVEL A 2022**

Parentesco

FECHA GRABACIÓN DE FOLIO

19 de octubre de 2022

MOTIVO DE LA CONSULTA

revisión

ENFERMEDAD ACTUAL

Francy 30 años, residentes en Medellín, trabaja en call center

Antecedentes personales

Patológicos: depresión

Alérgicos: niega

Tóxicos: niega

Quirúrgicos: niega

Diagnóstico de

rinitis alérgica

Fexofenadina y furoato de mometasona

relata ardor nasal con la aplicación del inhalador refiere mejoría con el inhalador.

PARACLÍNICOS:

FNL22/09/2022

septodesviación izquierda

Hipertrofia turbinal con degeneración polipoidea del cornete medio

REVISIÓN POR SISTEMAS

Cabeza y Sentidos:

Torax/Cardio/Pulmonar:

Abdomen:

Genito - Urinario:

Músculo - Esquelético:

Neurológico:

Piel y Faneras:

EXAMEN FÍSICO

Signos Vitales

TA: / 70 mm Hg TAM: 47 mm Hg FC: x min FR: x min Dolor No Temperatura: 0.0 °C
Glucometría mg/dl S02 % FI02 % Perfusión < 2 seg Estado de Conciencia: Alerta
Peso Talla IMC: PVC: mmH2O

Estado General:

Cabeza y Sentidos:

previa colocación de Elementos de protección personal dados por la institución en el contexto de la pandemia por COVID19

Paciente en aceptables condiciones generales

Isocórico normoreactivo, movimientos oculares conservados

Motilidad facial House Brackman I/VI bilateral

Otoscoopia:

Oído derecho: Pabellón auricular sano, conducto auditivo externo sin lesiones, membrana timpánica íntegra brillante, sin presencia de

líquido en oído medio

Oído izquierdo: Pabellón auricular sano, conducto auditivo externo sin lesiones, membrana timpánica íntegra brillante, sin presencia de

líquido en oído medio

Acumetría: 256: Rinne + bilateral weber centrado. 512 Rinne + bilateral weber centrado

Rinoscopia: desviación septal y cornetes hipertrofiados, meatos medios libres, no escurrimiento meatal.

Cavidad oral: mucosa sana, amígdalas grado I, no escurrimiento posterior, motilidad lingual y palatina adecuada, reflejo nauseoso presente

Cuello:

Cardio-Pulmonar-Vascular:

Abdomen:

Genito - Urinario:

Nombre reporte: HCRPHistoBase

Fecha de Impresión: 19/10/2022 08:39

Usuario: 1017141984

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL LA MARÍA] NIT [890905177-9]



E.S.E. HOSPITAL LA MARIA HISTORIA CLÍNICA HC CONSULTA EXTERNA



Trabajamos con amor por la vida desde 1923

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente **FRANCY MARGARITA URREA CLAVIJO**

Cama

Area **CONSULTA EXTERNA**

FOLIO N° 7

Ingreso 560056

FECHA GRABACIÓN DE FOLIO

DOCUMENTO / HISTORIA

1067913101

Fecha Ingreso 19/10/2022 7:46

19 de octubre de 2022

Músculo - Esquelético:

Neurológico:

Piel y Faneras:

ANÁLISIS:

paciente c on rinitis alérgica en manejo c on mometasona y fexofenadina debe continuar dicho manejo. Además desviación septal izquierda requiere rinoseptoplastia y turbinoplastia se le explica a la paciente que apesar de cx debe continuar uso d e medicamentos se explican riesgos y beneficios dolor, sangrado necesidad de taponamiento nasal, necesidad de reintervención, mala cicatrización, sinequias, obstrucción nasal. Paciente entiende acepta. Se dan ordenes de procedimiento y exámenes prequirúrgicos entiende y acepta.

REPORTE DE AYUDAS

DIAGNOSTICOS Y

LABORATORIO:

PLAN TERAPÉUTICO:

paciente c on rinitis alérgica en manejo c on mometasona y fexofenadina debe continuar dicho manejo. Además desviación septal izquierda requiere rinoseptoplastia y turbinoplastia se le explica a la paciente que apesar de cx debe continuar uso d e medicamentos se explican riesgos y beneficios dolor, sangrado necesidad de taponamiento nasal, necesidad de reintervención, mala cicatrización, sinequias, obstrucción nasal. Paciente entiende acepta. Se dan ordenes de procedimiento y exámenes prequirúrgicos entiende y acepta.

IMPRESION DIAGNOSTICA CODIGO CIE - 10

COD	NOMBRE
J342	DESVIACION DEL TABIQUE NASAL

OBSERVACIONES

PRINCIPAL TIPO

☒ Presuntivo

Adriana



Adriana Yelitza Marin
Otorrinolaringóloga
C.C. 1.017.141.984

Profesional: ISAZA MARIN ADRIANA YELITZA
R.M.: 05639-96-LSC
OTORRINOLARINGOLOGIA



ANEXO TÉCNICO No. 3
MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL
SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD



NUMERO DE SOLICITUD

2 2 1 0 1 9 2 6 5 0

FECHA:

2 0 2 2 / 1 0 / 1 9

HORA:

8 : 3 7

INFORMACION DEL PRESTADOR

Nombre:	E.S.E. HOSPITAL LA MARIA		NIT	X	8 9 0 9 0 5 1 7 7
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) ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS SAVIA SALUD EPS CONTRIBUTIVO

Codigo: EPS040

DATOS DEL PACIENTE

1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre
URREA	CLAVIJO	FRANCY	MARGARITA

Tipo Documento de identificacion

Numero de Documento de identificacion

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

☐ Tarjeta de identidad ☐ Pasaporte ☐ Adulto sin Identificaci Fecha de nacimiento: 1 9 9 2 / 0 7 / 1 6

Direccion de Residencia Habitual: Calle 23 65F 27 Telefono: 3 1 4 8 8 6 7 3 6 1

Departamento: ANTIOQUIA 0 5 Municipio: MEDELLIN 0 0 1

Telefono Celular: 3 1 4 8 8 6 7 3 6 1 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
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]
2 1 8 4 0 3	1	SEPTORRINOPLASTIA FUNCIONAL PRIMARIA VÍA TRANSNASAL
2 1 9 3 0 3	1	TURBINOPLASTIA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
2 1 0 0 0 1	1	CONTROL DE EPISTAXIS POR ABLACIÓN VÍA TRANSNASAL

Justificación Clínica: paciente con rinitis alergica en manejo con mometasona y fexofenadina debe continuar dicho manejo. Ademas desviacion septal izquierda requiere rinoseptoplastia y turbinoplastia se le explica a la paciente que apesar de cx debe continuar uso de medicamentos se explican riesgos y beneficios dolor, sangrado necesidad de taponamiento nasal, necesidad de reintervencion, mala cicatrización, sinequias, obstruccion nasal. Paciente entiende acepta. Se dan ordenes de procedimiento y exámenes prequirurgicos entiende y acepta.

Impresion Diagnostica	CIE10	Descripcion
Dx Principal	J 3 4 2	DESVIACION DEL TABIQUE NASAL
Dx relacionado1		
Dx relacionado2		

INFORMACION DE LA PERSONA QUE SOLICITA

Nombre de que solicita	ISAZA MARIN ADRIANA YELITZA	Telefono	
Cargo Actividad	OTORRINOLARINGOLOGIA	Indicativo	
		Numero	
		Extension	

Celular

Telefono: 4447192



Adriana Inaza Marin
Otorrinolaringóloga
C.C. 1.017.141.964

ISAZA MARIN ADRIANA
YELITZA

TRÁMITE INTERNO
HOSPITAL LA MARIA
FECHA: 20/10/2019
FIRMA:

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL LA MARIA] NIT [890905177-9]

 HOSPITAL LA MARIA BOGOTÁ - COLOMBIA Trabajamos con amor por la vida	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS Y ACTIVIDADES ASISTENCIALES CUMPLIMIENTO A LA LEY 23 DE 1981, DE LA RESOLUCIÓN 1995 DE 1999 Y DEMAS NORMAS RELACIONADAS CON LA HISTORIA CLÍNICA)	Código : FT-GDO-026
		Versión: 003
		Fecha de actualización: Diciembre de 2019

Fecha de diligenciamiento 10/19/2022

Paciente:	URREA	CLAVIJO	FRANCY MARGARITA	30 Años \ 3 Meses \ 3 Días	1067913101	Calle 23 65F 27	31488673 61-5060865
	Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombres	Edad	Documento	Domicilio	Telefono
Personal de salud responsable del procedimiento	ISAZA MARIN ADRIANA YELITZA						
	Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombres				

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Yo, FRANCYMARGARITAURREACLAVIJO identificado con documento de identidad #1067913101

Certifico que: He leído (o que se me han leído) el documento sobre **Consentimiento Informado para Procedimientos y Actividades Asistenciales** y que la he comprendido, lo mismo que la información que en forma verbal se me ha dado; se me ha permitido realizar preguntas, y se me han aclarado mis dudas, por lo que manifiesto sentirme satisfecho(a) con la información recibida.

En caso de realización de procedimiento en menor o persona en condición de discapacidad mental o cognitiva, nombre del representante legal (Parentesco)

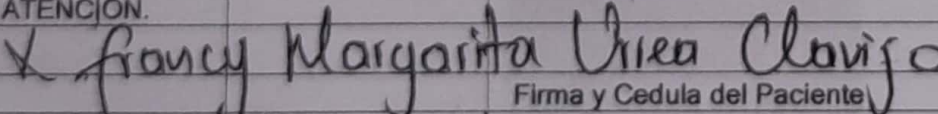
Tratamiento medico	Ayuda diagnostica	Atención ambulatoria
Procedimiento	Terapia fisica	Otro
Intervención quirurgica	Hospitalización	Cual?
Información sobre:		
rinoseptoplastia		
En que consiste:		
anestesia general		
Riesgos: Por encontrarnos en situación de pandemia, existe el riesgo durante el proceso de atención; de contagio de Enfermedad por Coronavirus COVID 19		
paciente con rinitis alergica en manejo con mometasona y fexofenadina debe continuar dicho manejo. Ademas desviación septal izquierda requiere rinoseptoplastia y turbinoplastia se le explica a la paciente que apesar de cx debe continuar uso de medicamentos se explican riesgos y beneficios dolor, sangrado necesidad de taponamiento nasal, necesidad de reintervencion, mala cicatrización, sinequias, obstrucción nasal. Paciente entiende acepta. Se dan ordenes de procedimiento y exámenes prequirurgicos entiende y acepta.		
Beneficios		
paciente con rinitis alergica en manejo con mometasona y fexofenadina debe continuar dicho manejo. Ademas desviación septal izquierda requiere rinoseptoplastia y turbinoplastia se le explica a la paciente que apesar de cx debe continuar uso de medicamentos se explican riesgos y beneficios dolor, sangrado necesidad de taponamiento nasal, necesidad de reintervencion, mala cicatrización, sinequias, obstrucción nasal. Paciente entiende acepta. Se dan ordenes de procedimiento y exámenes prequirurgicos entiende y acepta.		

DECLARO no haber omitido ni alterado datos sobre mi estado de salud, especialmente, en relación con transfusiones previas, enfermedades, alergias o riesgos personales. DECLARO haber comprendido cuales son las indicaciones del procedimiento

DECLARO comprender que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo revocar (dejar sin efecto) el consentimiento que ahora presto.

Y EN TALES CONDICIONES, COMPRENDIENDO SU INDICACIÓN Y RIESGOS, CONSIENTO -

APRUEBO - QUE SE ME REALICE EL PROCEDIMIENTO O ACTIVIDAD ASISTENCIAL DURANTE MI ATENCIÓN.

 Firma y Cedula del Paciente cc 1067913101

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS Y ACTIVIDADES ASISTENCIALES

CUMPLIMIENTO A LA LEY 23 DE 1981, DE LA RESOLUCION 1995
DE 1999 Y DEMAS NORMAS RELACIONADAS CON LA HISTORIA

(CLINICA)

Código : FT-GDO-026

Versión: 003

Fecha de actualización:
Diciembre de 2019

Firma y Cedula del Profesional de la Salud

NO CONSENTIMIENTO

Con pleno conocimiento de los riesgos y despues de haber sido informado, he decidido no aceptar la realización del procedimiento, haciendome responsable de las consecuencias que se puedan derivar de esta decisión

Firma y Cedula del Paciente

Firma y Cedula del acudiente o
responsable (Parentesco)

FIRMA PERSONAL DE SALUD
RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.067.913.101

URREA CLAVIJO

APELLIDOS

FRANCY MARGARITA

NOMBRES

Francy Urra

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 16-JUL-1992

SAN RAFAEL
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60

ESTATURA

O+

G.S. RH

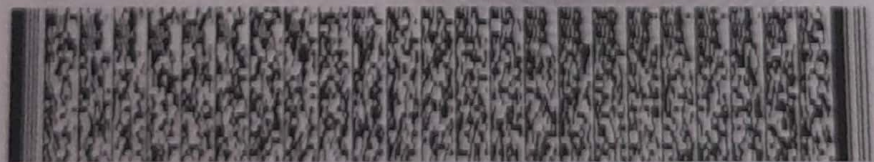
F

SEXO

22-JUL-2010 MONTERIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P-1300100-00256768-F-1067913101-20100921

0024030354A 1

35247775

ANEXO TÉCNICO No. 3
MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL

SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

NUMERO DE SOLICITUD: 2 2 0 9 0 3 9 8 4 6
FECHA: 2 0 2 2 / 0 9 / 0 3
HORA: 8 : 4 8
NIT: X
CC: 8 9 0 9 0 5 1 7 7
Nombre: E.S.E. HOSPITAL LA MARIA
Codigo: 0 5 0 0 1 0 6 0 8 6 0 1
Telefono: 098 4447192
Direccion: CALLE 92 EE # 67 - 61
Departamento: ANTIOQUIA 0 5 Municipio: MEDELLIN 0 0 1

Entidad a la que se le informa (pagador): ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS SAVIA SALUD EPS CONTRIBUTIVO
Codigo: EPS040

DATOS DEL PACIENTE
1er Apellido: URREA 2do Apellido: CLAVIJO 1er Nombre: FRANCY 2do Nombre: MARGARITA
Tipo Documento de identificación: Numero de Documento de identificación: 1 0 6 7 9 1 3 1 0 1

Registro civil ☐ Cedula de extranjeria ☐ Cedula de ciudadanía ☒ Menor sin identificación ☐
Tarjeta de identidad ☐ Pasaporte ☐ Adulto sin identificación ☐
Fecha de nacimiento: 1 9 9 2 / 0 7 / 1 6
Direccion de Residencia Habitual: Calle 23 65F 27
Departamento: ANTIOQUIA 0 5 Municipio: MEDELLIN 0 0 1

Telefono Celular: 3 1 4 8 8 6 7 3 6 1 Correo Electronico: 0 5
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: ☒ Enfermedad General ☐ Accidente de Trabajo ☐ Evento Catastrofico ☐ Tipo de servicio Solicitado: ☐ Posterior a la atencion de Urgencias ☒ Servicios Electivo ☐ Prioridad de la Atencion: ☒ Prioritaria ☐ No Prioritaria

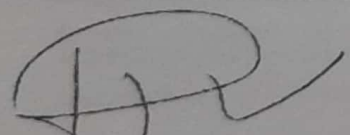
Ubicacion Del Paciente al momento de la solicitud de Autorizacion: ☐ Consulta Externa ☐ Urgencias ☐ Hospitalizacion Servicio: CONSULTA EXTERNA
Manejo Integral segun Guia de: Consulta Externa Cama: 0 0 0 0 0 0

Codigo CUTS Cantidad Descripción
3 0 6 0 0 1 1 FIBRO-NASOLARINGOSCOPIA
8 9 0 3 8 2 1 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA

Justificación Clínica: PACIENTE FEMENINA DE 30 AÑOS DE EDAD, CON TINITIS ALERGICA MODERADA SEVERA PERSISTENTE, SIN AMNEJO MEDICO, SE INICIA MANEJO CON ESTEROIDRE NASAL Y ANTIHISTAMINICOS ADEMAS CON DESVIAICON SEPTAL OBSTRUCTIVA, SE ORDENA NFL, Y SE CITA CON RESULTADO PARA DEFINIR PLANEACION QUIRURGICA DE CIRUGIA NASAL, SE EXPLICA A LA PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA.

Impresion Diagnostica CIE10 Descripción
Dx Principi: J 3 0 4 RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA
Dx relacionado1:
Dx relacionado2:

INFORMACION DE LA PERSONA QUE SOLICITA
Nombre de que solicita: PEREZ VILLEGAS DIANA PATRICIA
Cargo Actividad: OTORRINOLARINGOLOGIA
Telefono: 4447192
Indicativo: 0 5 Numero: 4 4 4 7 1 9 2 Extension: 0 0 1


DIANA PÉREZ VILLEGAS
OTORRINOLARINGOLOGA
PÉREZ VILLEGAS DIANA PATRICIA

TRÁMITE INTERNO
HOSPITAL LA MARIA
FECHA: 3-9-2022
FIRMA: Elizabeth

ENCENDIDO A: [E.S.E. HOSPITAL LA MARIA] NIT [890905177-9]