

ORDEN DE MEDICAMENTOS
ESE HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA
Nit. 890980757
Dir. CRA 20 # 1A-100 BARRIO EL MAN - Tel. 3201210

Registro de Calidad

Fecha Historia: 19/11/2024 12:21 15p.m.

Lugar y Fecha: CAUCASIA, ANTIOQUIA 19/11/2024 12:21 15p.m.

Documento y Nombre del Paciente: CC 21638549 ELVIA ROSA DIAZ HERRERA

Administradora: SAVIA SALUD EPS Convenio: EVENTOAMBULATOR Tipo de Usuario: SUBSIDIADO 1

No Historia: 21638549 Orden N°: 4782852

R/.

Código: N03AX16 Medicamento: PREGABALINA 75MG CAPSULA DURA

Código CUM: 20093155-3 Invima: 2016M-0016867

Medida: UNIDAD Concentración: 75 MG Via Administración: ORAL

Cantidad: 30 (TREINTA) Forma Farmaceutica: TABLETA Cantidad Entregada: _____

Dosis y Frecuencia de Administración: PARA TOMAR 1 CAPSULA CADA NOCHE

Periodo Duración Tratamiento: 30 días

Código: M01AN002141 Medicamento: NAPROXENO 250MG TABLETA

Código CUM: 17145-9 Invima: 2021M-002839 -R3

Medida: UNIDAD Concentración: 250 mg Via Administración: ORAL

Cantidad: 21 (VEINTIUNO) Forma Farmaceutica: TABLETA Cantidad Entregada: _____

Dosis y Frecuencia de Administración: 1 TABLETA CADA 8 HORAS

Periodo Duración Tratamiento: 7 DIAS

Código: M03BM015011 Medicamento: METOCARBAMOL 750MG TABLETA

Código CUM: 48329-06 Invima: 2015M-0004448-R1

Medida: UNIDAD Concentración: 750 mg Via Administración: ORAL

Cantidad: 14 (CATORCE) Forma Farmaceutica: TABLETA Cantidad Entregada: _____

Dosis y Frecuencia de Administración: 1 TABLETA CADA 12 HORAS

Periodo Duración Tratamiento: 7 DIAS

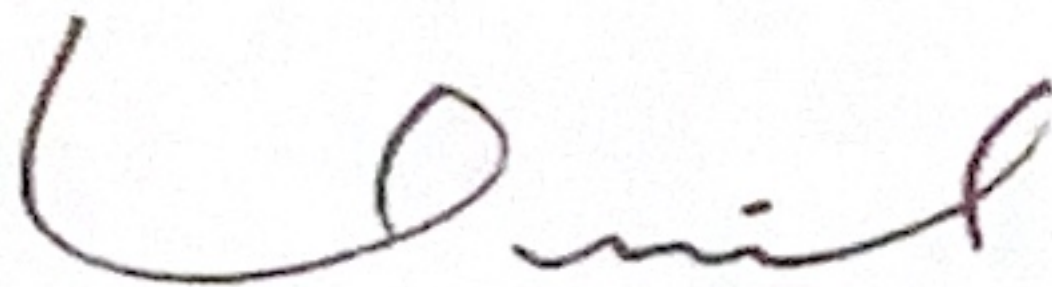
Indicaciones a juicio del Prescriptor:

DX Principal: M545 LUMBAGO NO ESPECIFICADO

DX Relacionado 1: M549 DORSALGIA, NO ESPECIFICADA

Tipo de DX Principal: CONFIRMADO NUEVO

Vigencia de la Orden: Vigente por 30 días



DR. URIEL MACEA IBANEZ

CC 71993983

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Registro: 50861

RECOMENDACIONES

- * Usa antibióticos solo cuando los prescriba un profesional en medicina
- * Completa siempre el tratamiento recetado por tu médico
- * Lávate las manos frecuentemente, vacúnate para prevenir infecciones

ORDEN DE CONSULTAS O INTERCONSULTAS
ESE HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA
NIT. 890980757

Dir. CRA 20 # 1A-100 BARRIO EL MAN - Tel. 3201210

Registro de Calidad:

Fecha Historia: 19/11/2024 12:21:15p.m.

Lugar y Fecha: CAUCASIA, ANTIOQUIA 19/11/2024 12:21:15p.m.

Documento y Nombre del Paciente: CC 21638549 ELVIA ROSA DIAZ HERRERA

Administradora: SAVIA SALUD EPS Convenio: EVENTOAMBULATOR Tipo de Usuario: SUBSIDIADO 1

No Historia: 21638549 Orden N°: 4782849

- Procedimiento: I890273 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA

Especialidad: NEUROCIRUGIA

Indicaciones: VALORACION POR NEUROCX

- Procedimiento: I890280 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

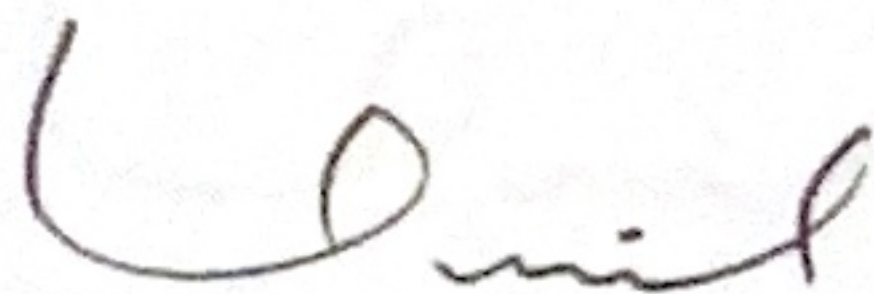
Especialidad: OTRAS ESPECIALIDADES NO CLASIFICADA

Indicaciones: VALORACION POR FISIATRIA

DX Principal: M545 LUMBAGO NO ESPECIFICADO

DX Relacionado 1: M549 DORSALGIA, NO ESPECIFICADA

Tipo de DX Principal: CONFIRMADO NUEVO



DR. URIEL MACEA IBANEZ

CC 71993983

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Registro: 50861

INDICACIONES DE MANEJO
ESE HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA
NIT. 890980757

Dir. CRA 20 # 1A-100 BARRIO EL MAN - Tel. 3201210

Registro de Calidad:

Fecha Historia: 19/11/2024 12:21:15p.m.

Lugar y Fecha: CAUCASIA, ANTIOQUIA 19/11/2024 12:21:15p.m.

Documento y Nombre del Paciente: CC 21638549 ELVIA ROSA DIAZ HERRERA

Administradora: SAVIA SALUD EPS Convenio: EVENTOAMBULATOR Tipo de Usuario: SUBSIDIADO 1

No Historia: 21638549

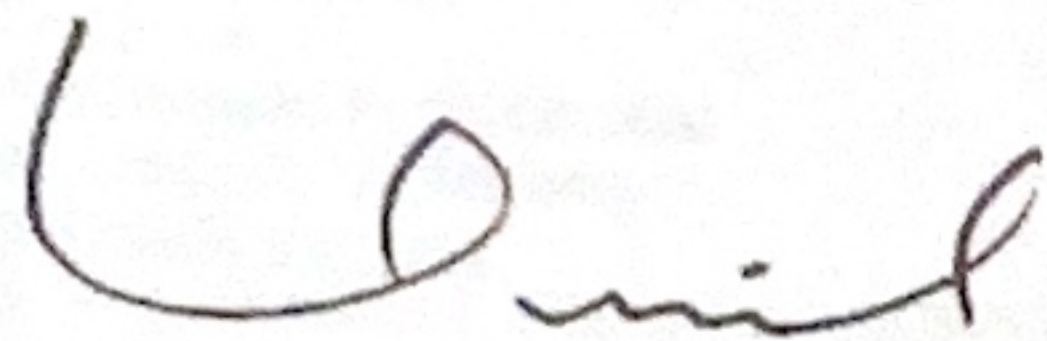
Orden N°: 1,820,288

Indicaciones:

PLAN

- VALORACION POR NEUROCX
- VALORACION POR FISIATRIA

- METOCARBAMOL 750MG = PARA TOMAR 1 TABLEA C/12H X 7 DIAS #14
- NAPROXENO 250MG = PARA TOMAR 1 TAB C/8 HORAS X 7 DIAS #21
- PREGABALINA 75MG = PARA TOMAR 1 TABLETA CADA NOCHE X 30 DIAS #30



DR. URIEL MACEA IBANEZ

CC 71993983

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Registro: 50861



Código Plantilla AMB. ORTO
Fecha Historia 19/11/2024 12:21
Lugar y Fecha CAUCASIA, ANTIOQUIA 19/11/2024 12:21
Documento y Nombre del Paciente CC 21638549 ELVIA ROSA DIAZ HERRERA
Administradora SAVIA SALUD EPS Convenio EVENTOAMBULATOR Tipo de Usuario SUBSIDIADO 1
No Historia 21638549 Cons. Historia 7134308
Atención Ambulatorio

Plantilla

CONSULTA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA:

Plantilla

Datos Generales

Historia: 21638549

Hora: 12:21

Teléfono: 3145655473

Municipio F: CAUCASIA

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento F: 04/06/1946

Tipo Vinculación F: Cotizante

Datos del Acompañante

Nombre Responsable F: RICHARD ANDERSON PADILLA

Parentesco Responsable F: OTRO FAMILIAR

Datos de la Consulta

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Diagnostico

Dx. Principal: m545-LUMBAGO NO ESPECIFICADO

Tipo de Diagnostico Principal: CONFIRMADO NUEVO

Plan de Tratamiento

Observaciones: ORTOPEDIA

19/11/2024 DR URIEL MACEA

Fecha: 19/11/2024

Nombre: ELVIA ROSA DIAZ HERRERA

Dirección: LOMA FRESCA

Edad: 78 Años

Estado Civil: Union Libre

E.A.P.B.: SAVIA SALUD EPS

Teléfono Responsable F: 3024712999

Finalidad de la Consulta: No Aplica

Dx. Relacionado 1: m549-DORSALGIA, NO ESPECIFICADA

SE TRATA DE PACIENTE FEMENINO 78 AÑOS DE EDAD, QUIEN CONSULTA CONTROL, 1 MES POS TRAUMA CONTUSO EN REGION DORSAL Y LUMBAR SECUNDARIO A CAIDA DE SU PROPIA ALTURA, CON REQUERIMIENTO DE HOSPITALIZACION POR DOLOR AGUDO, SE INDICO REALIZACION DE ESTUDIO COMPLEMENTARIO, HOY, ACUDE A REVISION CON ANTECEDENTE PERSONAL:

- PATOLÓGICOS: HTA, PATOLOGÍA CARDIACA ??
- FARMACOLÓGICO: LOSARTAN CARVEDILOL, FUROSEMIDA, LEVOTIROXINA
- QUIRÚRGICOS: REDUCCION DE FRACTURA CLAVÍCULA, APENDICITIS, HISTERECTOMÍA.
- ALÉRGICO: TRAMADOL

TRAE RMN SIMPLE DE COLUMNA LUMBOSACRA QUE REPORTA:

- Fractura adicional de L1, con material de vertebroplastia y edema medular óseo.

Se debe Vacadiado

- correlacionar con el tiempo transcurrido desde el trauma y desde la cirugía, dato no aportado en la información clínica.

- Heterogeneidad difusa de la médula ósea, probablemente por osteopenia.

- Espondilosis, osteocondrosis y artrosis facetaria.
- Fx de cuerpo vertebra L3, T11- T12 con angulación posterior con posible compresión de cordón medular

AL EXAMEN FISICO:

- CARA. NO VALORADO
- CABEZA. NO VALORADO
- ORGANO DE LOS SENTIDOS. NO VALORADO
- AFREBRIL. CONSCIENTE, ORIENTADO
- NORMOCEFALO. CABELLO BIEN IMPLANTADO
- PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ
- CUELLO MOVIL NO DOLOROSO A LA PALPACION NI MOVILIZACION, NO SE PALPAN ADENOMEGALIAS NI MASAS.
- TORAX. SIMETRICO, EXPANSIBLE, SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA,
- PULMONES. CON ADECUADA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, RUIDOS RESPIRATORIOS BILATERALES SIN AGREGADOS PATOLOGICOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, DE BUEN TONO E INTENSIDAD SIN SOPLOS NI AGREGADOS, LLENADO CAPILAR DISTAL INMEDIATO.
- ABDOMEN. NO DISTENDIDO, PERISTALSIS POSITIVA PRESENCIA DE FLATOS, BLANDO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS
- GENITOURINARIO. NORMOCONFIGURADOS
- REGION LUMBAR, CON DOLOR LEVE A LA PALPACION DE ESPINAS LUMBARES, QUE SE INCREMENTA CON LA FLEXO EXTENSION Y LATERALIZACION,
- EXTREMIDAD. NORMOTONICAS, SIN ALTERACION FUNCIONAL, USANDO FAJA CERVICO DORSO LUMBOSACRA
- OTROS HALLAZGOS: SIN DEFICIT NNEUROLOGICO MOTOR NI SENSITIVO



MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL

SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

NUMERO DE SOLICITUD 96,302

Fecha 2024/11/19

Hora: 14:45

INFORMACION DEL PRESTADOR (Solicitante)

Nombre : ESE HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA

NIT: NI 890980757

Código: 051540220101

Dirección del prestador: CRA 20 # 1A-100 BARRIO EL MAN

Teléfono: 3201210

Departamento 05 ANTIOQUIA

Municipio: 154 CAUCASIA

ENTIDAD A LA QUE SE LE SOLICITA (Pagador): SAVIA SALUD EPS

Código: EPSS40

DATOS DEL PACIENTE

DIAZ	HERRERA	ELVIA	ROSA
1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre
Tipo de documento CC	Numero de documento de identificación: 21638549		
Fecha de nacimiento: 1946/06/04		Teléfono: 3145655473	
Dirección de residencia habitual: LOMA FRESCA			
Departamento: 05 ANTIOQUIA		Municipio: 154 CAUCASIA	
Correo electronico:			
Cobertura en salud: Subsidiado - Total			

INFORMACION DE LA ATENCION Y SERVICIOS SOLICITADOS

Origen de la atención: Enfermedad general

Tipo de servicios solicitados: Servicios Electivos

Prioridad de la atención : PRIORITARIA

Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización : Consulta externa

Servicio Cama:

Código CUPS	Cantidad	Descripción
39143	2	Consulta Especializada

Justificación clínica: Plan de Tratamiento : Observaciones: : ORTOPEDIA
19/11/2024 DR URIEL MACEA

SE TRATA DE PACIENTE FEMENINO 78 AÑOS DE EDAD, QUIEN CONSULTA CONTROL, 1 MES POS
TRAUMA CONTUSO EN REGION DORSAL Y LUMBAR SECUNDARIO A CAIDA DE SU PROPIA ALTURA,
CON REQUERIMIENTO DE HOSPITALIZACION POR DOLOR AGUDO, SE INDICO REALIZACION DE
ESTUDIO COMPLEMENTARIO, HOY, ACUDE A REVISION
CON ANTECEDENTE PERSONAL:
- PATOLÓGICOS: HTA, PATOLOGÍA CARDIACA ??
- FARMACOLÓGICO: LOSARTAN CARVEDILOL, FUROSEMIDA, LEVOTIROXINA
- QUIRÚRGICOS: REDUCCION DE FRACTURA CLAVÍCULA, APENDICITIS, HISTERECTOMÍA.
- ALÉRGICO: TRAMADOL

TRAE RMN SIMPLE DE COLUMNA LUMBOSACRA QUE REPORTA:
- Fractura adicional de L1, con material de vertebroplastia y edema medular óseo.
Se debe Vacariado
- correlacionar con el tiempo transcurrido desde el trauma y desde la cirugía,
dato no aportado en la información clínica.
- Heterogeneidad difusa de la médula ósea, probablemente por osteopenia.
Espondilosis, osteocondrosis y artrosis facetaria.
- Fx de cuerpo vertebra L3, T11- T12 con angulacion posterior con posible compresion de cordón medular

AL EXAMEN FISICO:
- CARA: NO VALORADO
- CABEZA: NO VALORADO
- ORGANO DE LOS SENTIDOS: NO VALORADO