

E.S.E HOSPITAL LA MARIA

EPICRISIS N°61835

Nombre : MARIA CONSUELO GONZALEZ

Documento / Historia : 32472935

Edad : 81 Años / 6 Meses / 9 Días

Sexo : Femenino

Dirección : HOGAR JESUS AMIGO DE BETANIA

Teléfono : 2348368/3017972219

Procedencia : MEDELLIN (ANTIOQUIA)

Fecha Ingreso : 12/04/23 07:40 a. m.

Entidad : SAS2022 - ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS SAVIA SALUD EPS

Cama : Regimen : Subsidiado

Estrato : SUBSIDIADO NIVEL 1 2023

Ingreso : 738364

Servicio de Egreso : Ninguna

Fecha Egreso : 12/04/2023 4:12:18 p. m.

Estado Paciente : VIVO

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

ESTADO DEL INGRESO:

Estado Ingresopaciente levemente al gica

MOTIVO DE CONSULTA

MOTIVO DE LA CONSULTA

" " ME DUELE LA PIERNA "

ENFERMEDAD ACTUAL:

ENFERMEDAD ACTUAL

femenina 81 años, con antecedente de hipertension arterial, osteoporosis, Consulta por cuadro clinico de 15 dias de evolucion consistente en edema de pierna izquierda con dolor, edema dolor, eritmea, al examen fisico sospecha de TVP homans positivo, welens de alto riesgo se ingresa se solicita eco doppler funcion renal manejo analgesico revalorar postrtamiento y con resultados.

se valora paciente con epp

REVISION POR SISTEMAS

Revision por Sistemas femenina 81 años, con antecedente de hipertension arterial, osteoporosis, Consulta por cuadro clinico de 15 dias de evolucion consistente en edema de pierna izquierda con dolor, edema dolor, eritmea, al examen fisico sospecha de TVP homans positivo, welens de alto riesgo se ingresa se solicita eco doppler funcion renal manejo analgesico revalorar postrtamiento y con resultados.se valora paciente con epp

ANTECEDENTES:

Tipo:Médicos Fecha: 15/02/2019 06:15 p. m.Detalle: HTA Tipo:Médicos Fecha: 04/05/2022 05:24 p. m.Detalle: Antecedente paro intraoperatorio en una cirugía de columna - Escoliosis.

EXAMEN FÍSICO:

DIAGNOSTICOS DE INGRESO/RELACIONADOS

R529 DOLOR, NO ESPECIFICADO

INDICACIONES MEDICAS / CONDUCTA

12/04/2023

DOPPLER COLOR DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

Se identifican cambios por trombosis venosa superficial y profunda que puede ser catalogada como en estadio sub-agudo ya que las venas comprometidas están con aumento en su tamaño y tiene además ausencia en la compresibilidad, distensibilidad y flujo. A esto se suma material ecogénico en su luz.

Las venas comprometidas corresponden al tercio proximal de la vena safena mayor a la altura del muslo, la vena iliaca externa en su aspecto distal, la vena femoral común, la vena femoral superficial, la vena poplitea y el aspecto proximal de las venas en ambos gastrocnemios

CONCLUSION:

Cambios por trombosis venosa superficial y profunda en miembro inferior izquierdo que se acompaña de importante edema del tejido celular subcutáneo a lo largo de esta extremidad.

-Cr 0.65

-BUN 21, Urea 46

Femenina 81 años, con AP descritos, ahora con edema en pierna izquierda asociado a dolor claudicante predominante en gastrocnemio, al EF con homans positivo; se realizó Eco doppler venoso el cual reporta trombosis venosa superficial y profunda en miembro inferior izquierdo que se acompaña de importante edema del tejido celular subcutáneo. Adecuada función renal; inicio manejo con anticoagulantes directos, posteriormente se da egreso con orden para seguimiento por Medicina Interna; explico conducta, entiende y acepta.

JUSTIFICACION:

Plan Terapeutico.

RESULTADOS DE PROCEDIMIENTOS

RESULTADO DE EXAMEN:

DIAGNOSTICOS DE EGRESO

I828 EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS

CONDICIONES SALIDA:

INDICACION PACIENTE:

SERVICIOS

E.S.E HOSPITAL LA MARIA

EPICRISIS N°61835

Nombre : MARIA CONSUELO GONZALEZ
Edad : 81 Años / 6 Meses / 9 Días
Dirección : HOGAR JESUS AMIGO DE BETANIA
Procedencia : MEDELLIN (ANTIOQUIA)
Entidad : SAS2022 - ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS SAVIA SALUD EPS
Cama : Ingreso : 738364
Regimen : Subsidiado
Estrato : SUBSIDIADO NIVEL 1 2023
Documento / Historia : 32472935
Sexo : Femenino
Teléfono : 2348368/3017972219
Fecha Ingreso : 12/04/23 07:40 a. m.

Servicio de Egreso: Ninguna
Fecha Egreso: 12/04/2023 4:12:18 p. m.
Estado Paciente: VIVO

Codigo 882318	Fecha resultado	Nombre ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR
Resultado		Análisis
Codigo 903856	Fecha resultado	Nombre NITROGENO UREICO - BUN
Resultado		Análisis
Codigo 903895	Fecha resultado	Nombre CREATININA EN SUERO
Resultado		Análisis

MEDICAMENTOS

CÓDIGO	NOMBRE	PLAN DE MANEJO
B01033	(M) APIXABAN 5 MG TABLETA (R)	Externo
M01003	DICLOFENACO SODICO 75 MG /3 ML SOLUCION INYECTABLE	IntraHospitalario

ANA MARIA SALAZAR ALVAREZ
 Registro Médico: 1152453952
 MEDICINA GENERAL

Reclamar x 3 meses.

HC REPORTE PARA CLINICOS Y MODIFICACION DE TRATAMIENTOS

FORMULA MEDICA

NIT 890.905.177-9

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente MARIA CONSUELO GONZALEZ **Identificación** 32472935
Edad Actual 81 Años / 6 Meses / 12 Días **Sexo** Femenino
Dirección HOGAR JESUS AMIGO DE BETANIA **Teléfono** 2348368/3017972219
Procedencia MEDELLIN

DATOS DEL INGRESO **Ingreso N°** 738364 **Fecha** 12/04/2023 07:40 **Cama**
Entidad Responsable SAS2022 - ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS SAVIA SALUD EPS
Nivel - Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1 2023 **Atención_Inicial_de_Urgencias**
Acudiente LENY GONZALEZ **Parentesco** SORBINA
Dirección BARRIO EL PESEBRE **Telefono** 3004953787

Folio N° 7 **Fecha Folio** 12/04/2023 16:12 **Folio Asociado**
Causa externa Enfermedad_General

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

1828 - EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS

MEDICAMENTOS POS			☐ DE CONTROL	
Medicamento: B01033	(M) APIXABAN 5_MG TABLETA (R)		Horas : -	Dias : 90
Concentración: 5 MG	Vía Administración: Oral		Cantidad: 194	
Indicación : 2 tabletas cada 12 horas por 7 días, luego 1 tab cada 12 horas hasta completar 3 meses				
Total Items:				1

SALAZAR ALVAREZ ANA MARIA
1152453952
MEDICINA GENERAL

HC REPORTE PARA CLINICOS Y MODIFICACION DE TRATAMIENTOS FORMULA MEDICA

NIT 890.905.177-9

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente MARIA CONSUELO GONZALEZ **Identificación** 32472935
Edad Actual 81 Años / 6 Meses / 9 Días **Sexo** Femenino
Dirección HOGAR JESUS AMIGO DE BETANIA **Teléfono** 2348368/3017972219
Procedencia MEDELLIN

DATOS DEL INGRESO **Ingreso N°** 738364 **Fecha** 12/04/2023 07:40 **Cama**

Entidad Responsable SAS2022 - ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS SAVIA SALUD EPS

Nivel - Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1 2023

Acudiente LENY GONZALEZ **Atención_Inicial_de_Urgencias**

Dirección BARRIO EL PESEBRE **Parentesco** SORBINA

Folio N° 7 **Fecha Folio** 12/04/2023 16:12 **Folio Asociado**
Causa externa Enfermedad_General

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

I828 - EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS

MEDICAMENTOS POS

☐ **DE CONTROL**

Medicamento: B01033 (M) APIXABAN 5 MG TABLETA (R) **Horas :** - **Días :** 90

Concentración: 5 MG **Vía Administración:** Oral **Cantidad:** 194

Indicación : 2 tabletas cada 12 horas por 7 días, luego 1 tab cada 12 horas hasta completar 3 meses

Total Items: 1

SALAZAR ALVAREZ ANA MARIA
1152453952
MEDICINA GENERAL



ANEXO TÉCNICO No. 3
MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL



SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

NUMERO DE SOLICITUD

2 3 0 4 1 2 0 2 1 3

FECHA:

2 0 2 3 / 0 4 / 1 2

HORA:

1 6 : 1 1

INFORMACION DEL PRESTADOR

Nombre: E.S.E. HOSPITAL LA MARIA

NIT

X

8 9 0 9 0 5 1 7 7

CC

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) ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS SAVIA SALUD EPS

Codigo:

EPSS40

DATOS DEL PACIENTE

1er Apellido

2do Apellido

1er Nombre

2do Nombre

GONZALEZ

MARIA

CONSUELO

Tipo Documento de identificacion

Numero de Documento de identificacion

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

☐ Tarjeta de identidad ☐ Pasaporte

☐ Adulto sin Identifiacio

Fecha de nacimiento:

2 / 1 0 / 1 9 4 1

Direccion de Residencia Habitual: HOGAR JESUS AMIGO DE BETANIA

Telefono:

2 3 4 8 3 6 8 / 3 0

Departamento: ANTIOQUIA

0 5

Municipio: MEDELLIN

0 0 1

Telefono Celular:

2 3 4 8 3 6 8 / 3 0

Correo Electronico

SINCORREO@SINDOMINIO.COM

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

URGENCIAS

Urgencias

Cama

Manejo Integral segun Guía de:

Codigo CUPS

Cantidad

Descripción

8 9 0 2 6 6

1

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

Justificación Clínica: 12/04/2023 DOPPLER COLOR DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO se identifican cambios por trombosis venosa superficial y profunda que puede ser catalogada como en estadio sub-agudo ya que las venas comprometidas están con aumento en su tamaño y tiene además ausencia en la compresibilidad, distensibilidad y flujo. A esto se suma material ecogénico en su luz. Las venas comprometidas corresponden al tercio proximal de la vena safena mayor a la altura del muslo, la vena iliaca externa en su aspecto distal, la vena femoral común, la vena femoral superficial, la vena poplitea y el aspecto proximal de las venas en ambos gastrocnemios. CONCLUSION: Cambios por trombosis venosa superficial y profunda en miembro inferior izquierdo que se acompaña de importante edema del tejido celular subcutáneo a lo largo de esta extremidad. -Cr 0.65-BUN 21, Urea 46 Femenina 81 años, con AP descritos, ahora con edema en pierna izquierda asociado a dolor claudicante predominante en gastrocnemio, al EF con homans positivo; se realizó Eco doppler venoso el cual reporta trombosis venosa superficial y profunda en miembro inferior izquierdo que se acompaña de importante edema del tejido celular subcutáneo. Adecuada función renal; inicio manejo con anticoagulantes directos, posteriormente se da egreso con orden para seguimiento por Medicina Interna; explico conducta, entiende y acepta.

Impresion Diagnostica

CIE10

Descripción

Dx Principal

1 8 2 8

EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS

Dx relacionado1

Dx relacionado2

INFORMACION DE LA PERSONA QUE SOLICITA

Nombre de que solicita SALAZAR ALVAREZ ANA MARIA

Telefono

Cargo Actividad MEDICINA GENERAL

Indicativo

Numero

Extension

Celular

Telefono: 4447192

SALAZAR ALVAREZ ANA MARIA



ANEXO TÉCNICO No. 3
MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL



SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

NUMERO DE SOLICITUD 2304120213 FECHA: 2023/04/12

INFORMACION DEL PRESTADOR

HORA: 16:11

Nombre: E.S.E. HOSPITAL LA MARIA

NIT

X

890905177

CC

Numero

Codigo: 050010608601

Direccion:

CALLE 92 EE # 67 - 61

Telefono

098

4447192

Departamento: ANTIOQUIA

05

Municipio: MEDELLIN

00

1

Indicativo

Telefono

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

Codigo:

EPSS40

DATOS DEL PACIENTE

1er Apellido

2do Apellido

1er Nombre

2do Nombre

GONZALEZ

MARIA

CONSUELO

Tipo Documento de identificacion

Numero de Documento de identificacion

☐ Registro civil

☐ Cedula de extranjeria

☒ Cedula de ciudadania

☐ Menor sin identificacion

32472935

☐ Tarjeta de identidad

☐ Pasaporte

☐ Adulto sin Identificacio

Fecha de nacimiento:

2/10/1941

Direccion de Residencia Habitual: HOGAR JESUS AMIGO DE BETANIA

Telefono:

2348368/30

Departamento: ANTIOQUIA

05

Municipio: MEDELLIN

00

1

Telefono Celular:

2348368/30

Correo Electronico

SINCORREO@SINDOMINIO.COM

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

URGENCIAS

Urgencias

Cama

Manejo Integral segun Guia de:

Codigo CUPS

Cantidad

Descripción

890266

1

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

Justificación Clínica: 12/04/2023 DOPPLER COLOR DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO Se identifican cambios por trombosis venosa superficial y profunda que puede ser catalogada como en estadio sub-agudo ya que las venas comprometidas están con aumento en su tamaño y tiene además ausencia en la compresibilidad, distensibilidad y flujo. A esto se suma material ecogénico en su luz. Las venas comprometidas corresponden al tercio proximal de la vena safena mayor a la altura del muslo, la vena iliaca externa en su aspecto distal, la vena femoral común, la vena femoral superficial, la vena poplitea y el aspecto proximal de las venas en ambos gastrocnemios. CONCLUSION: Cambios por trombosis venosa superficial y profunda en miembro inferior izquierdo que se acompaña de importante edema del tejido celular subcutáneo a lo largo de esta extremidad. -Cr 0.65-BUN 21, Urea 46 Femenina 81 años, con AP descritos, ahora con edema en pierna izquierda asociado a dolor claudicante predominante en gastrocnemio, al EF con homans positivo; se realizó Eco doppler venoso el cual reporta trombosis venosa superficial y profunda en miembro inferior izquierdo que se acompaña de importante edema del tejido celular subcutáneo. Adecuada función renal; inicio manejo con anticoagulantes directos, posteriormente se da egreso con orden para seguimiento por Medicina Interna; explico conducta, entiende y acepta.

Impresion Diagnostica

CIE10

Descripción

Dx Principal

I828

EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS

Dx relacionado1

Dx relacionado2

INFORMACION DE LA PERSONA QUE SOLICITA

Nombre de que solicita SALAZAR ALVAREZ ANA MARIA

Telefono

Cargo Actividad MEDICINA GENERAL

Indicativo

Numero

Extension

Celular

Telefono: 4447192

SALAZAR ALVAREZ ANA MARIA

Savia Salud -
-> Internista.

