



AUTORIZACION DE SERVICIOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD



CONSECUTIVO

W93 53027

NUMERO DE
AUTORIZACION

Fecha:

Jun.04/2025

Hora:

15:39

I. DATOS DE LA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD

Razón Social: E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS SEGOVIA

Código: 0573606125

Nit: 800.080.586-8

Dirección: CAMPAMENTO LA SALADA

Teléfono:

Fax:

Departamento: Antioquia

Código: 05

Municipio: SEGOVIA

Código: 736

ENTIDAD A LA QUE SE LE INFORMA
(PAGADOR): COOSALUD EPS SAS CONTRIBUT

Código: ESS024

II. DATOS DEL PACIENTE

1er Apellido: MARTINEZ

2do Apellido: CEBALLOS

1er Nombre: YEISON

2do Nombre: DANIEL

Tipo de Documento: CEDULA

No. Documento: 71.086.410

Fecha de Nacimiento: Dic.30/1980

Edad: 44 Años

Sexo: MASCULINO

Dirección Residencia: URBANIZACION LOS ANGELES

Teléfono: 3137224636

Departamento: ANTIOQUIA

Código: 05

Municipio: SEGOVIA

Código: 736

Dirección Alternativa:

E-Mail: usuariosesanjuan@gmail.com

Cobertura en Salud: CONTRIBUTIVO-1

Tipo de Pago: PAGO COMPARTIDO O COPAGO

III. INFORMACION DE LA ATENCION Y SERVICIOS SOLICITADOS

Origen de la atención: ENFERMEDAD GENERAL

Tipo de Servicios solicitados: SERVICIOS ELECTIVOS

Prioridad de la atención: PRIORITARIA

Servicio: MEDICINA GENERAL

Ubicación del paciente al momento de
la solicitud de autorización: CONSULTA EXTERNA

Manejo Integral Segn Guía: OTORRINOLARINGOLOGIA

Modalidad: 01-Intramural

Seq	Codigo CUPS / IUM	Cantidad	Grupo de Servicio	Descripción
1	890282	1	NO INDICADO	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGO

Justificación Clínica:

PACIENTE DE 44 AÑOS, RESIDENTE EN EL BARRIO LOS ANGELES, OCUPACION MINERO, CASADO, 3 HIJAS. ESCOLARIDAD: NOVENO ACUDE A CITA MEDICA POR CUADRO DE 12 DIAS DE ECOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR DE INICIO SUBITO EN EL OIDO DERECHO, SENTI COMO SI ME HUBIERA REVENTADO ALGO, LUEGO DOLOR, SENTI QUE ME SALIO ALGO, LUEGO ME SANGRO. AYER VALORADO POR MEDICO GENERAL QUIEN INDICA QUE TENIA RUPTURA TIMPANICA Y CONSULTARA CON EPS PARA SEGUIMIENTO. ESTA EN MANEJO CON AMOXICILINA VCLAVULANATO, MULTIDOL Y DEXAMENTASONA IM.

ANTECEDENTES:

PATOLOGICOS: HIPERTENSION ARTERAL CON DIAGNOSTICO JULIO 2021

TRATAMIENTO: -LOSARTÁN 50 MG CADA 12 HORAS

NIEGA SUSPENSIÓN DE MEDICAMENTOS

ALERGIA: NIEGA

QUIRURGICOS: NIEGA

TOXICOLOGICOS: NIEGA

ALCOHOL: NIEGA

TABAQUISMO: NIEGA

ANTECEDENTES FAMILIARES: NIEGA

REVISION POR SISTEMAS

HACE 10 DIAS CON TOS HUMEDA PRODUCTIVA, EXPECTORAICON DE COLOR AMARILLO

EXAMEN FISICO

ADECUADAS CONDICIONES GENERALES

PA 160/100, FC 78LPM, FR 18RPM, SAO2 98% AMBIENTE, AFEBRIL

OTOSCOPIA DERECHA SE EVIDENCIA COSTRA HEMATICA, CON RUPTURA TIMPANICA, LO VISIBLE DEL CONO LUMINOSO OPACO,

OTOSCOPIA IZQUEIRDA NORMAL

MV CONSERVADO SIN AGREGADOS

RSCSRs SIN SOPLOS

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO AMSAS, NO MEGALIAS, NO DOLOR

CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, NO DEFICIT NEUOLOGICO APARENTE

PLAN

REINGRESO A ENFERMEDADES CRONICAS

VALORACION POR OTORRINOLARINGOLOGIA.

		E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS SEGOVIA Nit: 800.080.586-8			
HISTORIA CLINICA DE: TRANSCRIPCION			Atencion: 12		
			Fecha: Jun.04/2025		
Nombre:	MARTINEZ CEBALLOS YEISON DANIEL	Edad:	44 Años	Sexo:	MASCULINO
Telefono:	3137224636	Estrato:	CONTRIBUTIVO-1		
Historia:	71086410	Id:	CC	71.086.410	
Estado Civil:	UNIÓN LIBRE	Hora Ate:	15:39		
Entidad:	COOSALUD EPS SAS CONTRIBUT				

ANAMNESIS

Observaciones: MC: "LOS OIDOS"

EA: PACIENTE DE 44 AÑOS, RESIDENTE EN EL BARRIO LOS ANGELES, OCUPACION MINERO, CASADO, 3 HIJAS.
 ESCOLARIDAD: NOVENO
 ACUDE A CITA MEDICA POR CUADRO DE 12 DIAS DE ECOLUCION CONSSITENTE EN DOLOR DE INICIO SUBITO EN EL OIDO DERECHO, SENTI COMO SI ME HUBIERA REVENTADO ALGO, LUEGO DOLOR, SENTI QUE ME SALIO ALGO, LUEGO ME SANGRO.
 AYER VALORADO POR MEDICO GENERAL QUIEN INDICA QUE TENIA RUPTURA TIMPANICA Y CONSULTARA CON EPS PARA SEGUIMIENTO. ESTA EN MANEJO CON AMOXICILINA VCLAVULANATO, MULTIDOL Y DEXAMENTASONA IM.

ANTECEDENTES:

PATOLOGICOS: HIPERTENSION ARTERAL CON DIAGNOSTICO JULIO 2021

TRATAMIENTO: -LOSARTÁN 50 MG CADA 12 HORAS

NIEGA SUSPENSION DE MEDICAMENTOS

ALERGIA: NIEGA

QUIRURGICOS: NIEGA

TOXICOLOGICOS: NIEGA

ALCOHOL: NIEGA

TABAQUISMO: NIEGA

ANTECEDENTES FAMILIARES: NIEGA

REVISION POR SISTEMAS

HACE 10 DIAS CON TOS HUMEDA PRODUCTIVA, EXPECTORAICON DE COLOR AMARILLO

EXAMEN FISICO

ADECUADAS CONDICIOENES GENERALES

PA 160/100, FC 78LPM, FR 18RPM, SAO2 98% AMBIENTE, AFEBRIL

OTOSCOPIA DERECHA SE EVIDENCIA COSTRA HEMATICA, CON RUPTURA TIMPANICA, LO VISIBLE DEL CONO LUMINOSO

OPACO, OTOSCOPIA IZQUEIRDA NORMAL

MV CONSERVADO SIN AGREGADOS

RSCRS SIN SOPLOS

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO AMSAS, NO MEGALIAS, NO DOLOR

CONCIENTE, ALERTA, ORIENTAOD, NO DEFICIT NEUOLOGICO APARENTE

PLAN

REINGRESO A ENFERMEDADES CRONICAS

VALORACION POR OTORRINOLARINGOLOGIA.

Paraclínicos:

Laboratorio: NO PRESENTA

Otros: NO PRESENTA

Diagnostico: Dx.Principal: H720-PERFORACION CENTRAL DE LA MEMBRANA TIMPANICA, Dx.Relacionado1: I10X-HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA), Dx.Relacionado2: ** NO PRESENTA **, Dx.Relacionado3: ** NO PRESENTA **, Tipo de diagnostico: CONFIRMADO REPETIDO, Tipo Discapacidad: NINGUNA, Grado Discapacidad: NINGUNA, Obs del Dx: .

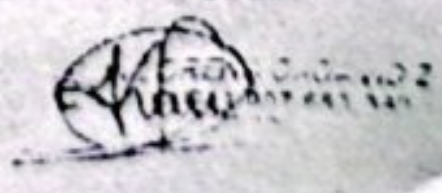
Conductas: Se envia:

ORDEN DE LABORATORIO - W05 36080 - Jun.04/2025

1. CREATININA EN SUERO, ORINA Y OTROS - EXAMEN, Cantidad:1, Obs:.

RECOMENDACIONES - W10 125631 - Jun.04/2025

1. SI SE LE ORDENAN EXAMENES DE LABORATORIO, SE REVISARAN EN EL PROXIMO CONTROL
2. PROCURAR DIETA BAJA EN SAL, GRASA, HARINAS Y AZUCAR

Pagina: 1 de 2 Imprime: DORA	Medico:CADAVID ZAPATA KAREN LORENA Cedula: 1.007.683.349 Registro: 1007683349	Firma 
Fecha Sistema:04/06/2025 Hora:16:02:15		