HISTORIA CLINICA

PACIENTE: FERNEY DE JESUS RODRIGUEZ HINCAPIE	**IDENTIFICACION:** CC 1027882381		**HC:** 1027882381 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 8/8/1988	**EDAD:** 38 Años	**SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:** CONTRIBUTIVO COTIZANTE
RESIDENCIA: VIA ALTAMIRA	CASANARE-YOPAL		**TELEFONO:** 3209851993
FECHA PRIMER INGRESO: 4/5/2026 - 16:53:47	**FECHA ULTIMO INGRESO:** 16/4/2026 - 20:47:02		
CLIENTE: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	**PLAN:** NUEVA EPS CONTRIBUTIVO		

INGRESO: 110183 CODIGO PRESTADOR: 850010009801

HOJA TRIAGE

Profesional:	ISABELA CAROLINA GARCIA TORRES		
Clasificación:	Nivel 3	Fecha:	16/04/2026 20:41:38
Causas Probables:			
Motivo Consulta:	MC: " ME DUELE MUCHO EL PIE Y NO PUEDO CAMINAR BIEN " EA: PACEINTE MASCULINO DE 37 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLÍNICO DE 1 DÍA DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN APARICIÓN DE PLACA ERITEMATOSA EN DORSO DE PIE CON DOLOR EN DICHA REGIÓN QUE SE EXTIENDE HASTA TERCIO DISTAL DE PIERNA Y FALANGES DE PIE IPSILATERAL.		

Signos Vitales:

F.C.	F.R.	TALLA(Cm)	PESO(Kg)	IMC	T.A.	TEMP.	EVA.	GLASGOW	SAT02
72	18	166	62.00	22.50	138 / 85	36.20	7	15	98.00

Observación:	
Impresión Diagnostica:	CELULITIS EN PIE DERECHO

Diagnostico:

CODIGO	DESCRIPCION
L038	CELULITIS DE OTROS SITIOS

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2026-04-16	**22:47** **ANUAR.ORTIZ - ANUAR YITZAK ORTIZ ALTAMAR** **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL** **MOTIVO DE CONSULTA :** MC: " ME DUELE MUCHO EL PIE Y NO PUEDO CAMINAR BIEN " EA: PACEINTE MASCULINO DE 37 A?OS DE EDAD CON CUADRO CL?NICO DE 1 D?A DE EVOLUCI?N CONSISTENTE EN APARICI?N DE PLACA ERITEMATOSA EN DORSO DE PIE CON DOLOR EN DICHA REGI?N QUE SE EXTIENDE HASTA TERCIO DISTAL DE PIERNA Y FALANGES DE PIE IPSILATERAL. **ENFERMEDAD ACTUAL :** PACIENTE MASCULINO DE 37 A?OS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN EL SERVICIO DE RUGENCIAS POR CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EVOLUCION CARCTERIZADO POR LESION NO TRAUMATICA EN DORSO DE PIE DERECHO , REFIERE NO AUTOMEDICARSE MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general

ANTECEDENTES PERSONALES

GRUPO	ANTECEDENTE	OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Diabetes	NO	NO REFIERE
	Otros	NO	NO REFIERE
	Hipertension Arterial	NO	NO REFIERE
QUIRURGICOS	Quirurgicos	NO	NO REFIERE
OTROS	paciente colonizado	NO	NO REFIERE
DISCAPACIDAD	Discapacidad Fisica	NO	NO REFIERE
	Discapacidad Visual	NO	NO REFIERE
	Discapacidad Auditiva	NO	NO REFIERE
	Sustancia que entran en contacto con la piel	NO	NO REFIERE
	Discapacidad psicosocial(Mental)	NO	NO REFIERE
	Sordoceguera	NO	NO REFIERE
	Discapacidad Multiple	NO	NO REFIERE
	Sin Discapacidad	NO	NO REFIERE
ANTECEDENTES DE ALERGIA	Medicamento	NO	NIEGA
	Alimento	NO	NO REFIERE
	Sustancia del ambiente	NO	NO REFIERE
	Sustancia que entran en contacto con la piel	NO	NO REFIERE

	Picadura de insectos	NO	NO REFIERE
	Otra	NO	NO REFIERE
EXPOSICION A FACTORES DE RIESGO	Químicos	NO	NO REFIERE
	Físicos	NO	NO REFIERE
	Biomecánicos	NO	NO REFIERE
	Sustancia que entran en contacto con la piel	NO	NO REFIERE
	Biológicos	NO	NO REFIERE

ANTECEDENTES FAMILIARES

ANTECEDENTES FAMILIARES	OP	DETALLE
B.HTA	NO	NIEGA
A.Diabetes	NO	NIEGA
C.Cancer	NO	NIEGA
D.Otros	NO	NIEGA

REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE

SISTEMA	OBSERVACION	FECHA REGISTRO
Estado General	NIEGA	2026-04-16 10:31
Cabeza y cuello	NIEGA	2026-04-16 10:31
Cardio Pulmonar	NIEGA	2026-04-16 10:31
Abdomen	NIEGA	2026-04-16 10:31
Extremidades	NIEGA	2026-04-16 10:31
Genitourinario	NIEGA	2026-04-16 10:31
Piel y Faneras	NIEGA	2026-04-16 10:31
Neurologico	NIEGA	2026-04-16 10:31
Examen Mental	NIEGA	2026-04-16 10:31

EXAMEN FISICO/MENTAL

USUARIO	FECHA
ANUAR YITZAK ORTIZ ALTAMAR	2026-04-16

TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Estado General	**NORMAL**	ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO
Cabeza y cuello	**NORMAL**	CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS
.	.	CUELLO SIMETRICO
Cardio Pulmonar	**NORMAL**	TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS
.	.	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS
Abdomen	**NORMAL**	BLANDO Y DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL RUIDOS
.	.	INTESTINALES PRESENTES
Extremidades	**ANORMAL**	E OBSERVA LESION NO TRAUMATICA EN PIE DERECHO ACOMPAÑADO DE EDEMA ERITEMA RUBOR CALOR , DESCAMATIVA
Genitourinario	**NORMAL**	SIN ALTERACIONES ESTRUCTURALES, GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIRUGADOS
Piel y Faneras	**NORMAL**	SIN ALTERACIONES
Neurologico	**NORMAL**	SIN DEFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15/15,
Examen Mental	**NORMAL**	Conciencia alerta con orientación en sus tres esferas Porte y actitud adecuados Psicomotricidad y
.	.	conducta normales Atención euproséxica Lenguaje sin alteraciones Afectividad eutímica Pensamiento lógico y coherente Memoria conservada

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
L038	CELULITIS DE OTROS SITIOS.	.	.	ANUAR YITZAK ORTIZ ALTAMAR	2026-04-16
.	.	.	.	.	.

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
	22:56 ANUAR.ORTIZ - ANUAR YITZAK ORTIZ ALTAMAR ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL IDX - CELULITIS NO PURULENTA DEL DORSO DEL PIE DERECHO + PROBABLE TIÑA ASOCIADA

2026-04-16	PACIENTE MASCULINO DE 37 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN EL SERVICIO DE RUGENCIAS POR CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EVOLUCION CARCTERIZADO POR LESION NO TRAUMATICA EN DORSO DE PIE DERECHO , REFIERE NO AUTOMEDICARSE MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA . PACIENTE AL MOMENTO DE LA VALORACION ENCUENTRO EN ACEPTABLES CONDICONES GENERALES, CON BUEN PATRON CARDIORESPIRATORIO , TOLERANDO OXIGENO AMBIEN , PACIENTE AL EXAMEN FISICIO SE OBSERVA LESION CON LEVES DESCAMACIONES A NIVEL DEL DORSO DEL PIE DERECHO ACOMPAÑADO DE LIGERO ERITEMA, PACIENTE REFEIRE JORNADAS PROLONGADAS DE USO DE BOTAS DE SEGURIDAD LAS CUALES SE HUMEDECEN CONSTANTEMENTE, POR LA CLINICA DEL PACINETE SE DECIDE DAR EL EGRESO MEDICO, CON FORMULA MEDICA ANTIBIOTICA Y ANTIMICOTICA, SE BRINDAR VERBALMENTE SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES , SE LE EXPLICA LA CONDUCTA MEDICA A SEGUIR AL PACIENTE QUIEN REFEIRE ETNDE Y ACEPTAR EGRESO MEDICO CEFALEXINA 500 MG VIA ORAL TOMAR UNA TABLETA CADA 6 HORAS POR 5 DIAS CLOTRIMAZOL 1% CREMA , APLICAR EN REGION AFECTADA 2 VECES AL DIA ACETAMINOFEN 1GR VIA ORAL CADA 8 HORAS POR 5 DIAS INCAPACIDAD LABORAL 3 DIAS **SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA * ORDEN DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL ,

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS SOLICITADOS

ACETAMINOFEN 500MG TABLETA - FOFOFO0014 (ACETAMINOFEN)

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL
DOSIS 1 TABLETA (S) Cada 6 Hora(s)
CANTIDAD 20 TABLETA POR 500MG
DIAS TRATAMIENTO 5 DIA(S)

FORMULÓ: ANUAR YITZAK ORTIZ ALTAMAR
MEDICAMENTO PBS

CEFALEXINA 500MG CAPSULA - FOFOFO0190 (CEFACLOR)

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL
DOSIS 1 CAPSULA (S) Cada 6 Hora(s)
CANTIDAD 20 CAPSULA POR 500MG
DIAS TRATAMIENTO 5 DIA(S)

FORMULÓ: ANUAR YITZAK ORTIZ ALTAMAR
MEDICAMENTO PBS

CLOTRIMAZOL 1% CREMA TOPICA - FOFOFO1170 (CLOTRIMAZOL)

VIA DE ADMINISTRACIÓN: TOPICA
DOSIS 1 APLICACION Cada 12 Hora(s)
CANTIDAD 1 TUBO
DIAS TRATAMIENTO 10 DIA(S)

FORMULÓ: ANUAR YITZAK ORTIZ ALTAMAR
MEDICAMENTO PBS

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
L038	CELULITIS DE OTROS SITIOS

LISTADO DE SIGNOS VITALES

FECHA	HORA	F.C.	F.R.	PVC	PIC	TALLA	PESO	IMC	TENSION	MED.	SITIO T.A.	TEMP.	T.INCU	MANUAL	EVA	$SATO_2$	PC	BORG	METs*
2026-04-16	22:47	72	18	--	--	166,00	62,00	22,50	138 / 85	102		36.20	--	--	7	98.00	--	--	--
USUARIO	ANUAR YITZAK ORTIZ ALTAMAR						**ESPECIALIDAD**	MEDICINA GENERAL											

FECHA	LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA
2026-04-16	**23:03 EDWIN.CASTRO - CASTRO HERRERA EDWIN RICARDO** **NOTA DE INGRESO CONSULTA** **Subjetivo** Ingresa Usuario de sexo masculino de 37 años de edad , al servicio de URGENCIAS CONSULTA procedente de CONSULTORIO MULTIPLE por sus propios medios paciente refiere CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EVOLUCION CARCTERIZADO POR LESION NO TRAUMATICA EN DORSO DE PIE DERECHO , REFIERE NO AUTOMEDICARSE MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA **Objetivo** Usuario en buenas condiciones generales, orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **138/85 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **72 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **18 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **98 %,** temperatura: **36.2 °C,** es valorado por: medico general quien ordena: administración de medicamentos, y toma de exámenes diagnósticos **Actividades:** • pendiente revaloración POR PARTE DE MEDICINA GENERAL  **Profesional:** CASTRO HERRERA EDWIN RICARDO CC - 1116790646 T.P - **Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA

00132-DOLOR AGUDO

DOLOR AGUDO, relacionado con: Agentes Biológicos. Evidenciado por: Informes verbales de dolor.
DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA NANDA DOLOR AGUDO. ASIGNADO EL 2026-04-16 23:03:59 POR CASTRO HERRERA EDWIN RICARDO, MARCADO COMO PRIMARIO.

DESCRIPCION: Experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o potencial o descrita en tales términos; inicio súbito o lento de cualquier intensidad de leve a severa con un final anticipado o previsible de una duración menor de seis meses.

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
CONSULTA MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	1	16/4/2026 - 22:31:44
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			

INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS			
No. EVOLUCION	TIPO INCAPACIDAD	DIAS INCAPACIDAD	FECHA EMISION
2215317	Comun	3	2026-04-16

CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS				
INGRESO: 110183	**EVOLUCION: 2215317**	**USUARIO: ANUAR YITZAK ORTIZ ALTAMAR**	**ESPECIALIDAD:**	**FECHA: 16/4/2026 22:57:02**
CARGO	**PROCEDIMIENTO**		**CANTIDAD**	**DESCRIPCION**
890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL		1	

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

INGRESO: 111401 CODIGO PRESTADOR: 850010009801

HOJA TRIAGE			
Profesional:	EGMAR ENRIQUE ROJAS PALENCIA		
Clasificación:	Nivel 3	Fecha:	22/04/2026 16:27:43
Causas Probables:			
Motivo Consulta:	"ME DUELE EL PIE" PACIENTE MASCULINO DE 37 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE DM2 NO IR MAL ADHERENTE, QUIEN ACUDE EL DIA DE HOY POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE 6 DIAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR APARICION DE LESION ULCEROSA EN DORSO DEL PIE DERECHO CON EXACERBACION PROGRESIVA, CONCOMITANTEMENTE, DOLOR, RUBOR, CALOR, ARDOR, COSTRA, PRURITO, REFIERE MANEJO AMBULATORIO CON CEFALEXINA SIN MEJORIA, POR PERSISTENCIA DEL CUADRO ACUDE		

Signos Vitales:	F.C.	F.R.	TALLA(Cm)	PESO(Kg)	IMC	T.A.	TEMP.	EVA.	GLASGOW	SAT02
	80	20	166	62.00	22.50	118 / 74	36.20	5	15	98.00

Observación:	
Impresión Diagnostica:	

Diagnostico:	CODIGO	DESCRIPCION
	L089	INFECCION LOCAL DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO, NO ESPECIFICADA

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2026-04-22	**19:42** **YELISA.FIERRO - YELISA YANETH FIERRO FONSECA** **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL** **MOTIVO DE CONSULTA :** "ME DUELE EL PIE" **ENFERMEDAD ACTUAL :** PACIENTE MASCULINO DE 37 A?OS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE DM2 NO IR MAL ADHERENTE, QUIEN ACUDE EL DIA DE HOY POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE 6 DIAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR APARICION DE LESION ULCEROSA EN DORSO DEL PIE DERECHO CON EXACERBACION PROGRESIVA, CONCOMITANTEMENTE, DOLOR, RUBOR, CALOR, ARDOR, COSTRA, PRURITO, REFIERE MANEJO AMBULATORIO CON CEFALEXINA SIN MEJORIA, POR PERSISTENCIA DEL CUADRO ACUDE

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general

REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE		
SISTEMA	OBSERVACION	FECHA REGISTRO
Estado General	NIEGA	2026-04-22 07:41
Cabeza y cuello	NIEGA	2026-04-22 07:41
Cardio Pulmonar	NIEGA	2026-04-22 07:41
Abdomen	NIEGA	2026-04-22 07:41
	LESION ULCEROSA EN DORSO DE PIE DERECHO CONCOMITANTE CON DOLOR,	

Extremidades	RUBOR, CALOR, SIN SALIDA DE MATERIAL PURULENTO O SANGUINOLENTO ACOMPAÑADO DE LESIONES TIPO AMPOLLOSAS	2026-04-22 07:41
Genitourinario	NIEGA	2026-04-22 07:41
Piel y Faneras	NIEGA	2026-04-22 07:41
Neurologico	NIEGA	2026-04-22 07:41
Examen Mental	NIEGA	2026-04-22 07:41

EXAMEN FISICO/MENTAL

USUARIO	FECHA
YELISA YANETH FIERRO FONSECA	2026-04-22

TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Estado General	**NORMAL**	ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO
Cabeza y cuello	**NORMAL**	CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS
.	.	CUELLO SIMETRICO
Cardio Pulmonar	**NORMAL**	TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS
.	.	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS
Abdomen	**NORMAL**	BLANDO Y DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL RUIDOS
.	.	INTESTINALES PRESENTES
Extremidades	**ANORMAL**	EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS PULSOS DISTALES PALPABLES CON
.	.	PRESENCIA DE LESION ULCEROSA EN DORSO DE PIE DERECHO CONCOMITANTE CON DOLOR RUBOR CALOR SIN SALIDA DE MATERIAL PURULENTO O SANGUINOLENTO ACOMPAÑADO DE LESIONES TIPO AMPOLLOSAS
Genitourinario	**NORMAL**	SIN ALTERACIONES ESTRUCTURALES, GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIRUGADOS
Piel y Faneras	**NORMAL**	SIN ALTERACIONES
Neurologico	**NORMAL**	SIN DEFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15/15,
Examen Mental	**NORMAL**	Conciencia alerta con orientación en sus tres esferas Porte y actitud adecuados Psicomotricidad y
.	.	conducta normales Atención euproséxica Lenguaje sin alteraciones Afectividad eutímica Pensamiento lógico y coherente Memoria conservada

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
L089	INFECCION LOCAL DE LA PIEL Y DEL	.	.	YELISA YANETH FIERRO FONSECA	2026-04-22
.	TEJIDO SUBCUTANEO NO ESPECIFICADA	.	.	.	.

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2026-04-22	20:07 YELISA.FIERRO - YELISA YANETH FIERRO FONSECA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL PACIENTE MASCULINO DE 37 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE DM2 NO IR MAL ADHERENTE, QUIEN ACUDE EL DIA DE HOY POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE 6 DIAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR APARICION DE LESION ULCEROSA EN DORSO DEL PIE DERECHO CON EXACERBACION PROGRESIVA, CONCOMITANTEMENTE, DOLOR, RUBOR, CALOR, ARDOR, COSTRA, PRURITO, REFIERE MANEJO AMBULATORIO CON CEFALEXINA SIN MEJORIA, POR PERSISTENCIA DEL CUADRO ACUDE EL DIA DE HOY, AL MOMENTO DE LA VALORACION PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, ALERTA, ORIENTADO, CONSCIENTE, AFEBRIL, HIDRATADO, CON SIGNOS VITALES EN RANGO, GLUCOMETRIAS DENTRO DE RANGOS DE NORMALIDAD (91 MG/DL) PACIENTE QUIEN AL EXAMEN FISICO SE EVIDENCIA TÓRAX: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS SIN AGREGADOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, SIN ZONAS DE HIPOVENTILACIÓN, SIN ZONAS MATES, NO SE OBSERVAN LESIONES EN CAVIDAD TORÁCICA. ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN PERISTALSIS PRESENTE, PUÑO PERCUSION NEGATIVA SIN CICATRICES QUIRÚRGICAS, BLUMBERG NEGATIVO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL . CON EXTREMIDADES EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PALPABLES, CON PRESENCIA DE LESION ULCEROSA EN DORSO DE PIE DERECHO CONCOMITANTE CON DOLOR, RUBOR, CALOR, SIN SALIDA DE MATERIAL PURULENTO O SANGUINOLENTO ACOMPAÑADO DE LESIONES TIPO AMPOLLOSAS PACIENTE QUIEN REFIERE SE ENCUENTRA EN TRATAMIENTO DESDE HACE 3 DIAS CON CEFALEXINA SIN EMBARGO PACIENTE NO REFIERE MEJORIA, ADEMAS ANEXA QUE LA INCAPACIDAD YA EXPIDIO Y QUE CON LA LESION NO PUEDE REALIZAR SUS ACTIVIDADES LABORALES, PACIENTE QUIEN NO REFIERE CUADROS DE PICOS FEBRILES NI NINGUNA SINTOMATOLOGIA NUEVA, POR LO QUE SE DECIDE DAR MANEJO DEL DOLOR, DAR EGRESO CON SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES, SE DECIDE ROTAR ANTIBIOTICO Y CAMBIAS CEFALEXINA POR CLINDAMICINA, SE SOLICITA VALORACION POR PARTE DE MEDICINA GENERAL DENTRO DE 7 DIAS PARA CONTROL Y SUPERVISION DE LA LESION, SE DA INCAPACIDAD, SE LE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR Y ESTE DICE COMPRENDER Y ACEPTAR. IDX: INFECCION DE PIEL Y TEJIDOS BLANDOS TIPO CELULITIS+PROBABLE TIÑA ASOCIADA ANT DE DM TIPO 2 MAL ADHERENTE AL TRATAMIENTO PLAN INTERNO: EGRESO DICLOFENACO 75 MG IV AHORA DIPIRONA 1 MG IV AHORA LAVADO Y CURACIÓN DE HERIDA PLAN EXTERNO: EGRESO CLINDAMICINA TAB 300 MG VO CADA 6 HORAS X 7 DIAS X 5 DIAS IBUPROFENO TAB 400 MG VO CADA 8 HORAS EN CASO DE DOLOR O FIEBRE X3 DIAS NAPROXENO 250 M VO CADA 12 HORAS EN CASO DE DOLOR O FIEBRE X 5 DIAS ACETAMINOFEN 500 MG TOMAR 2 TABLETAS VO CADA 6 HORAS EN CASO DE FIEBRE O DOLOR X 4 DIAS SE DA INCAPACIDAD SE DA CITA PRIORITARIA CONTROL POR MEDICINA GENERAL SE DAN SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES

SIGNOS DE ALARMA: CONSULTAR POR URGENCIAS SI DESPUÉS DE 3 DÍAS: CRECE EL ÁREA ROJA, ÁREA INFLAMADA Y CALIENTE, DOLOR AUN A PESAR DE LA ANALGESIA, FIEBRE MAYOR DE 38.3°C, SALIDA DE MATERIA POR LA HERIDA, INCAPACIDAD PARA MOVILIZAR LA EXTREMIDAD.

MEDICAMENTO FORMULADO: DIPIRONA SODICA 2.5G/5ML AMPOLLA 1 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 2.5MG INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
MEDICAMENTO FORMULADO: DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML AMPOLLA 1 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 75MG INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION SALINA X 250ML 1 BOTELLA Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 250ML INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

20:27 YELISA.FIERRO - YELISA YANETH FIERRO FONSECA
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

ORDEN DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS: CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL ,

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS SOLICITADOS

ACETAMINOFEN 500MG TABLETA - FOFOFO0014 (ACETAMINOFEN)

VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	**FORMULÓ: YELISA YANETH FIERRO FONSECA**
DOSIS	2 TABLETA (S) Cada 6 Hora(s)	**MEDICAMENTO PBS**
CANTIDAD	32 TABLETA POR 500MG	
DIAS TRATAMIENTO	4 DIA(S)	

CLINDAMICINA 300MG CAPSULA - FOFOFO0233 (CLINDAMICINA)

VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	**FORMULÓ: YELISA YANETH FIERRO FONSECA**
DOSIS	1 CAPSULA (S) Cada 6 Hora(s)	**MEDICAMENTO PBS**
CANTIDAD	28 CAPSULA POR 300MG	
DIAS TRATAMIENTO	7 DIA(S)	

IBUPROFENO 400MG TABLETA - FOFOFO0531 (IBUPROFENO)

VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	**FORMULÓ: YELISA YANETH FIERRO FONSECA**
DOSIS	1 TABLETA (S) Cada 8 Hora(s)	**MEDICAMENTO PBS**
CANTIDAD	15 TABLETA POR 400MG	
DIAS TRATAMIENTO	5 DIA(S)	

NAPROXENO 250MG TABLETA - FOFOFO0738 (NAPROXENO)

VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	**FORMULÓ: YELISA YANETH FIERRO FONSECA**
DOSIS	1 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s)	**MEDICAMENTO PBS**
CANTIDAD	10 TABLETA POR 250MG	
DIAS TRATAMIENTO	5 DIA(S)	

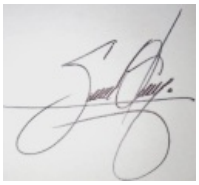
DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
L089	INFECCION LOCAL DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO, NO ESPECIFICADA

LISTADO DE SIGNOS VITALES

FECHA	HORA	F.C.	F.R.	PVC	PIC	TALLA	PESO	IMC	TENSION	MED.	SITIO T.A.	TEMP.	T.INCU	MANUAL	EVA	$SATO_2$	PC	BORG	METs*
2026-04-22	19:45	80	20	--	--	166,00	62,00	22,50	118 / 74	88		36.20	--	--	5	98.00	--	--	--
USUARIO	YELISA YANETH FIERRO FONSECA						**ESPECIALIDAD**	MEDICINA GENERAL											

FECHA	LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA
2026-04-22	**20:24 ODRYAM.GUTIERREZ - ODRYAM RICARDO GUTIERREZ SANCHEZ** **NOTA DE INGRESO CONSULTA** **Subjetivo** Ingresa Usuario de sexo masculino de 37 años de edad , al servicio de URGENCIAS CONSULTA procedente de SU RESIDENCIA por sus propios medios paciente refiere infeccion en piel y tejidos blandos **Objetivo** Usuario en buenas condiciones generales, orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **118/74 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **80 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **20 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **98 %,** temperatura: **36.2 °C,** es valorado por: medico general quien ordena: administración de medicamentos, y toma de exámenes diagnósticos **Actividades:** • Toma de laboratorios de ingreso • Administrar tratamiento médico ordenado • Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes. • Se explica sobre los derechos y deberes del usuario. • Valorar reporte de laboratorios de ingreso. • pendiente revaloración



Profesional: ODRYAM RICARDO GUTIERREZ SANCHEZ
CC - 1118572436 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA

00132-DOLOR AGUDO

DOLOR AGUDO, relacionado con: Agentes físicos. Evidenciado por: Informes verbales de dolor.
DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA NANDA DOLOR AGUDO. ASIGNADO EL 2026-04-22 22:19:52 POR PAULA ALEJANDRA APONTE VARGAS, MARCADO COMO PRIMARIO.
DESCRIPCION: Experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o potencial o descrita en tales términos; inicio súbito o lento de cualquier intensidad de leve a severa con un final anticipado o previsible de una duración menor de seis meses.

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
CONSULTA MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	1	22/4/2026 - 20:26:53
	Observacion	CITA PRIORITARIA DENTRO DE 7 DIAS		
	Diagnosticos Presuntivos			

INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS

No. EVOLUCION	TIPO INCAPACIDAD	DIAS INCAPACIDAD	FECHA EMISION
2243931	Comun	8	2026-04-22

CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

INGRESO: 111401	**EVOLUCION: 2243931**	**USUARIO: YELISA YANETH FIERRO FONSECA**	**ESPECIALIDAD:**	**FECHA: 22/4/2026 20:09:59**
CARGO	**PROCEDIMIENTO**		**CANTIDAD**	**DESCRIPCION**
890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL		1	

INSUMOS Y/O SUMINISTROS

LANCETAS UNIDAD - (0202010242)

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
22/04/2026	20:06:58		1	Alejandra Aponte. PAULA ALEJANDRA APONTE VARGAS

CANTIDADES CONFIRMADAS: **1 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **1 Unds.**

TIRAS DE GLUCOMETRIA - (0202010398)

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
22/04/2026	20:06:58		1	Alejandra Aponte. PAULA ALEJANDRA APONTE VARGAS

CANTIDADES CONFIRMADAS: **1 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **1 Unds.**

JERINGA 10ML - (0203011304)

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
22/04/2026	22:18:00		1	Alejandra Aponte. PAULA ALEJANDRA APONTE VARGAS
22/04/2026	22:18:00		1	Alejandra Aponte. PAULA ALEJANDRA APONTE VARGAS

CANTIDADES CONFIRMADAS: **2 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **2 Unds.**

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
FOFOFO0319 PBS	**DIPIRONA SODICA 2.5G/5ML AMPOLLA**	DIPIRONA SÓDICA	
FORMULA	YELISA YANETH FIERRO FONSECA	**FECHA FORMULACIÓN:**	**22/04/2026 20:07**
VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA			
DOSIS	1.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s)		
CANTIDAD	1.00 AMPOLLA		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Fisicas Al	Observación	Firma

			Administrada		Paciente		
22/04/2026 22:18	CC 1118528157	PAULA ALEJANDRA APONTE VARGAS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		Alejandra Aponte.
		TOTAL:	**1**	**0**	**0**		

CÓDIGO	**PRODUCTO**	**PRINCIPIO ACTIVO**	
FOFOFO0299 PBS	**DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML AMPOLLA**	DICLOFENACO	
FORMULA	YELISA YANETH FIERRO FONSECA	**FECHA FORMULACIÓN:**	**22/04/2026 20:07**
VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA			
DOSIS	1.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s)		
CANTIDAD	1.00 MILILITRO		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario		Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación	Firma
22/04/2026 22:18	CC 1118528157	PAULA ALEJANDRA APONTE VARGAS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		Alejandra Aponte.
		TOTAL:	**1**	**0**	**0**		

CÓDIGO	**PRODUCTO**	**PRINCIPIO ACTIVO**	
FOFOFO0936 PBS	**SOLUCION SALINA X 250ML**	CLORURO DE SODIO	
FORMULA	YELISA YANETH FIERRO FONSECA	**FECHA FORMULACIÓN:**	**22/04/2026 20:07**
VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA			
DOSIS	1.00 BOTELLA Cada 24 Hora(s)		
CANTIDAD	1.00 BOLSA		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario		Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación	Firma
22/04/2026 22:18	CC 1118528157	PAULA ALEJANDRA APONTE VARGAS	1 BOTELLA	0 BOTELLA	0		Alejandra Aponte.
22/04/2026 22:18	CC 1118528157	PAULA ALEJANDRA APONTE VARGAS	1 BOTELLA	0 BOTELLA	0		Alejandra Aponte.
22/04/2026 22:18	CC 1118528157	PAULA ALEJANDRA APONTE VARGAS	1 BOTELLA	0 BOTELLA	0		Alejandra Aponte.
		TOTAL:	**3**	**0**	**0**		

LISTADOS GENERALES DE CONTROLES DE PACIENTES

GLUCOMETRíA

RESUMEN DE CONTROLES DE GLUCOMETRIA

REGISTRO: 2026-04-22 20:06:58 MEDICO: YELISA YANETH FIERRO FONSECA FRECUENCIA: Inmediata ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

OBSERVACION: AHORA

FECHA	GLUCOMETRIA	INSULINA				GLUCOMETRIA
		TIPO	CANTIDAD	VIA	OBSERVACION	
2026-04-22 20:06:58.964068	91	--	--	--	--	PAULA ALEJANDRA APONTE VARGAS
TOTAL	1					

RECOMENDACIONES MÉDICAS

EVOLUCIÓN: 2243931

FECHA: 22/04/2026

TIPO DE ATENCIÓN: EGRESO

RECOMENDACIONES

Verifique antes de salir de la clinica que tenga epicrisis y formula medica.

Siga las recomendaciones instauradas por el personal medico.

Tome correctamente los medicamentos que le formulo el medico.

Asista a los controles de laboratorio clinico, imagenes diagnosticas, entre otros si le fueron solicitados.

Lave sus manos frecuentemente con agua y jabon antes y despues de ingerir alimentos, toser, estornudar o utilizar el bano.

Si se da el egreso con WARFARINA pregunte cuando tiene el control de tiempos de coagulacion.

Restrinja la visita o contacto con familiares o amigos que presenten gripa o sufran alguna enfermedad que afecte su estado de salud debe evite tener visita o contacto con ellos.

Una adecuada recuperacion depende del cumplimiento de las recomendaciones dadas.

No se automedique.

Solicite la cita de control por consulta externa cuando son expedidas por el medico tratante.

Menores de 5 anos deben regresar siempre por urgencias a las 48 horas de egreso para control.

Si presenta dolor, fiebre, vomito, inapetencia, sangrado, o en general deterioro de su estado de salud debe consultar nuevamente al servicio de urgencias.

Seguir el regimen alimentario establecido.

Consumir tres comidas principales y dos refrigerios al dia.

No omitir ninguna comida y evitar ayunos prolongados.

Incremente el consumo de frutas y verduras.

Coma despacio y mastique bien los alimentos.

Consumir 6-8 vasos de agua al dia.

Realizar actividad fisica de 30-60minutos al dia.

Suministrar leche materna a libre demanda.

Baje de Peso

Eleve un extremo de la cama como se muestra en el grafico

Descanse c/2 horas por 15 minutos con los pies elevados.

Use medias elasticas; usar la media durante toda la mañana y la tarde hasta las 6:00 p.m.

Aplique aceite de almendras o cualquier crema hidratante en las noches antes de acostarse

Evitar usar zapatos de tacon alto, se usa el uso de hasta 5 cm de tacon.

No use ropa ajustada como fajas, cinturones, ropa interior.

En viajes largos por carretera, levantarse cada hora y caminar, se recomienda mover los pies y dedos de los pies frecuente.

Procure realizar los sgtes ejercicios 1 Bicicleta Estatica 2 Caminar procurar usar las medias elasticas, durante este ejercicio. 3 Realice ejercicios en el agua. 4 Estiramiento en punta de pie y punta talon.

Evitar golpearse

RECOMENDACIONES ADICIONALES:

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

INGRESO: 113278 CODIGO PRESTADOR: 850010009801

HOJA TRIAGE

Profesional:	SEBASTIAN LAVERDE BARRERA		
Clasificación:	Nivel 3	Fecha:	4/05/2026 16:27:26
Causas Probables:			
Motivo Consulta:	PACIENTE CON 15 DIAS DE LESION EN CARA ANTERIOR DEL PIE DERECHO, DOLOROSA, EDEMATOSA, ERITEMATOSA		

Signos Vitales:

F.C.	F.R.	TALLA(Cm)	PESO(Kg)	IMC	T.A.	TEMP.	EVA.	GLASGOW	SAT02
78	17	168	70.00	24.80	118 / 60	36.50	3	15	98.00

Observación:

Impresión Diagnostica:

Diagnostico:

CODIGO	DESCRIPCION
L089	INFECCION LOCAL DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO, NO ESPECIFICADA

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2026-05-04	**17:27** **DANNYS.PENA - DANNYS JINETH PENA GRANADOS** **ESPECIALIDAD: MEDICO RURAL SSO** **MOTIVO DE CONSULTA :** ME DUELE EL PIE **ENFERMEDAD ACTUAL :** PACIENTE MASCULINO DE 37 A?OS QUE INGRESA POR CUADRO CLNICO DE 15 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR EN DORSO DEL PIE, CON EVDIENCIA DE LESION DE TEJIDOS BLANDOS. SIN SINGOS DE INFECCION LOCAL ACTIVO. REFIERE HABER TOMADO ANTIBIOTICO ORAL (CEFALEXINA QUE DURO +/- 2 DIAS) Y CLINCAMICINA. NO ES CLARO SI COMPLETO ANTIBIOTICO. PACIENTE NO REFIERE TENER ANTECEDENTES MEDICOS, SIN EMBARGO EN HISTORIA CLINICA PREVIA REFEIREN DIABETES. LO QUE POCDRIA EXPLICAR LA DIFICULTAD EN LA CICATRICACION. POR LO QUE SE INDICA TOMA DE GLUMETRIA AHORA.

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general

REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE

SISTEMA	OBSERVACION	FECHA REGISTRO
Estado General	NIEGA	2026-05-04 04:57
Cabeza y cuello	NIEGA	2026-05-04 04:57
Cardio Pulmonar	NIEGA	2026-05-04 04:57

Abdomen	NIEGA	2026-05-04 04:57
Extremidades	NIEGA	2026-05-04 04:57
Genitourinario	NIEGA	2026-05-04 04:57
Piel y Faneras	NIEGA	2026-05-04 04:57
Neurologico	NIEGA	2026-05-04 04:57
Examen Mental	NIEGA	2026-05-04 04:57

EXAMEN FISICO/MENTAL

USUARIO	FECHA
DANNYS JINETH PENA GRANADOS	2026-05-04

TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Estado General	**NORMAL**	ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO
Cabeza y cuello	**NORMAL**	CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS
.	.	CUELLO SIMETRICO
Cardio Pulmonar	**NORMAL**	TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS
.	.	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS
Abdomen	**NORMAL**	BLANDO Y DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL RUIDOS
.	.	INTESTINALES PRESENTES
Extremidades	**ANORMAL**	EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS SIN EDEMA PULSOS DISTALES
.	.	PALPABLES LESION DE PIEL Y TEJIDOS BLANDOS EN DORSO DE PIE DERECHO SIN SECRECION SIN ERITEMA NI EDEMA
Genitourinario	**NORMAL**	SIN ALTERACIONES ESTRUCTURALES, GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIRUGADOS
Piel y Faneras	**NORMAL**	SIN ALTERACIONES
Neurologico	**NORMAL**	SIN DEFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15/15,
Examen Mental	**NORMAL**	Conciencia alerta con orientación en sus tres esferas Porte y actitud adecuados Psicomotricidad y
.	.	conducta normales Atención euproséxica Lenguaje sin alteraciones Afectividad eutímica Pensamiento lógico y coherente Memoria conservada

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
L089	INFECCION LOCAL DE LA PIEL Y DEL	.	.	DANNYS JINETH PENA GRANADOS	2026-05-04
.	TEJIDO SUBCUTANEO NO ESPECIFICADA	.	.	.	.

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2026-05-04	17:50 DANNYS.PENA - DANNYS JINETH PENA GRANADOS ESPECIALIDAD: MEDICO RURAL SSO ENFERMEDAD ACTUAL PACIENTE MASCULINO DE 37 AÑOS QUE INGRESA POR CUADRO CLNICO DE 15 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR EN DORSO DEL PIE, CON EVDIENCIA DE LESION DE TEJIDOS BLANDOS. SIN SINGOS DE INFECCION LOCAL ACTIVO. REFIERE HABER TOMADO ANTIBIOTICO ORAL (CEFALEXINA QUE DURO +/- 2 DIAS) Y CLINCAMICINA. NO ES CLARO SI COMPLETO ANTIBIOTICO. PACIENTE NO REFIERE TENER ANTECEDENTES MEDICOS, SIN EMBARGO EN HISTORIA CLINICA PREVIA REFEIREN DIABETES. LO QUE POCDRIA EXPLICAR LA DIFICULTAD EN LA CICATRICACION EXAMEN FISICO PACIENTE EN CONDICIONES CLINICAS REGULARES, AFEBRIL, HIDRATADO, EUPNEICO, CON PIEL Y MUCOSAS NORMOCOLOREADAS. TORAX: SIMETRICOS, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR AUDIBLE EN AMBOS HEMITORAX SIN AGREGADOS. ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSOS A LA PALAPCION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXTREMIDADES: MOVILES, SIMETRICAS SIN EDEMAS. HERIDA DE PIEL Y TEJIDOS BLANDOS EN DORSO DE PIE DERECHO, SIN RUBOS, ERITEMA NI CALOR ACTUAL. NEUROLOGICOS: ORIENTADO EN LOS TRES PLANOS. GLASGOW 15/15. ANALISIS PACIENTE MASCULINO DE 37 AÑOS CON INFECCION DE TEJIDOS BLANDOS QUE RECIBIO MANEJO CON ANTIBIOTICO ORAL. EL DIA DE HOY INGRESA POR CUADRO DE DOLOR. AL EXAMEN FISICO SIN SIGNOS DEI NFECCION LOCAL ACTIVO. SE COMENTA CON INTERNISTA DE TURNO (DRA ANDREINA RANGEL) QUIEN INDICA TOMA DE GLUMETRIA LA CUAL REPORTA 97 MG/DL POR LO QUE SUGIERE EGRESO CON INDICACION DE CURACION DE HERIDAS DIARIAS DE FORMA AMBULATORIA. ASI MISMO INDICO MANEJO SINTOMATICO Y TOMA DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA DE FORMA ABULATORIA CON CONTROL POR MEDICINA INTERNA. SE INFORMA DE FORMA CLARA A PACIENTE QUEIN REFEIRE ENTEDER Y ACEPTAR CONDUCTA MEDICA. IDX: INFECCION DE PIEL Y TEJIDOS BLANDOS MANEJO : DICLOFENACO 75 MG IV DU SALIDA CURACION DIARIA POR CLINICA DE HERIDAS X 30 DIAS. ACETAMINOFEN 1 G VO CADA 8 HORAS *60 DIAS SI DOLOR SS//HEMOGLOBINA GLICOSILADA SS// PERFIL LIPIDICO SS// VALORACION POR MEDICINA INTERNA INCAPACIDAD MEDICA POR 3 DIAS.

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS SOLICITADOS

ACETAMINOFEN 500MG TABLETA - FOFOFO0014 (ACETAMINOFEN)

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL
DOSIS 1 TABLETA (S) Cada 8 Hora(s)
CANTIDAD 30 TABLETA POR 500MG
DIAS TRATAMIENTO 10 DIA(S)

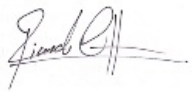
FORMULÓ: DANNYS JINETH PENA GRANADOS
MEDICAMENTO PBS

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
L089	INFECCION LOCAL DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO, NO ESPECIFICADA

LISTADO DE SIGNOS VITALES

FECHA	HORA	F.C.	F.R.	PVC	PIC	TALLA	PESO	IMC	TENSION	MED.	SITIO T.A.	TEMP.	T.INCU	MANUAL	EVA	$SATO_2$	PC	BORG	METs*
2026-05-04	17:51	78	17	--	--	168,00	70,00	24,80	118 / 60	79		36.50	--	--	3	98.00	--	--	--
USUARIO	DANNYS JINETH PENA GRANADOS						**ESPECIALIDAD**	MEDICO RURAL SSO											

FECHA	LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA
2026-05-04	**18:03 EDWIN.CASTRO - CASTRO HERRERA EDWIN RICARDO** **NOTA DE INGRESO CONSULTA** **Subjetivo** Ingresa Usuario de sexo masculino de 37 años de edad , al servicio de URGENCIAS CONSULTA procedente de CONSULTORIO MULTIPLE por sus propios medios paciente refiere CUADRO CLNICO DE 15 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR EN DORSO DEL PIE, CON EVDIENCIA DE LESION DE TEJIDOS BLANDOS. SIN SINGOS DE INFECCION LOCAL ACTIVO. REFIERE HABER TOMADO ANTIBIOTICO ORAL (CEFALEXINA QUE DURO +/- 2 DIAS) Y CLINCAMICINA. NO ES CLARO SI COMPLETO ANTIBIOTICO. PACIENTE NO REFIERE TENER ANTECEDENTES MEDICOS, SIN EMBARGO EN HISTORIA CLINICA PREVIA REFEIREN DIABETES. LO QUE POCDRIA EXPLICAR LA DIFICULTAD EN LA CICATRICACION **Objetivo** Usuario en buenas condiciones generales, orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **118/60 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **78 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **17 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **98 %,** temperatura: **36.5 °C,** es valorado por: medico general quien ordena: administración de medicamentos, y toma de exámenes diagnósticos **Actividades:** • Administrar tratamiento médico ordenado • pendiente revaloración POR PARTE DE MEDICINA GENERAL  **Profesional:** CASTRO HERRERA EDWIN RICARDO CC - 1116790646 T.P - **Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA

00132-DOLOR AGUDO

DOLOR AGUDO, relacionado con: Agentes Biológicos. Evidenciado por: Informes verbales de dolor.
DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA NANDA DOLOR AGUDO. ASIGNADO EL 2026-05-04 18:01:57 POR CASTRO HERRERA EDWIN RICARDO, MARCADO COMO PRIMARIO.
DESCRIPCION: Experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o potencial o descrita en tales términos; inicio súbito o lento de cualquier intensidad de leve a severa con un final anticipado o previsible de una duración menor de seis meses.

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
CONSULTA MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	1	4/5/2026 - 16:57:57
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			
CONSULTA MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	890702	CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	1	4/5/2026 - 16:57:57
	Observacion	CURACION POR CLINICA DE HERIDAS X 60		
	Diagnosticos Presuntivos			

INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS

No. EVOLUCION	TIPO INCAPACIDAD	DIAS INCAPACIDAD	FECHA EMISION
2297880	Comun	3	2026-05-04

CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

INGRESO: 113278	EVOLUCION: 2297514	USUARIO: DANNYS JINETH PENA GRANADOS	ESPECIALIDAD:	FECHA: 4/5/2026 17:52:36

CARGO	PROCEDIMIENTO	CANTIDAD	DESCRIPCION
890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	

INSUMOS Y/O SUMINISTROS

LANCETAS UNIDAD - (0202010242)

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
04/05/2026	17:29:57		1	CASTRO HERRERA EDWIN RICARDO

CANTIDADES CONFIRMADAS: **1 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **1 Unds.**

TIRAS DE GLUCOMETRIA - (0202010398)

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
04/05/2026	17:29:57		1	CASTRO HERRERA EDWIN RICARDO

CANTIDADES CONFIRMADAS: **1 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **1 Unds.**

JERINGA 3ML 21GX1 1/2CJX100 - (0203011311)

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
04/05/2026	18:10:00		1	CASTRO HERRERA EDWIN RICARDO

CANTIDADES CONFIRMADAS: **1 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **1 Unds.**

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
FOFOFO0299 PBS	**DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML AMPOLLA**	DICLOFENACO	
FORMULA	DANNYS JINETH PENA GRANADOS	**FECHA FORMULACIÓN:**	**04/05/2026 17:45**
VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAMUSCULAR			
DOSIS	1.00 AMPOLLA (S) Cada 1 Hora(s)		
CANTIDAD	24.00 MILILITRO		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario		Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación	Firma
04/05/2026 18:10	CC 1116790646	CASTRO HERRERA EDWIN RICARDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		
		TOTAL:	**1**	**0**	**0**		

LISTADOS GENERALES DE CONTROLES DE PACIENTES

GLUCOMETRíA

RESUMEN DE CONTROLES DE GLUCOMETRIA

REGISTRO: 2026-05-04 17:29:57 MEDICO: DANNYS JINETH PENA GRANADOS FRECUENCIA: Inmediata ESPECIALIDAD: MEDICO RURAL

OBSERVACION: INMEDIATA

FECHA	GLUCOMETRIA	INSULINA TIPO	INSULINA CANTIDAD	INSULINA VIA	OBSERVACION	GLUCOMETRIA
2026-05-04 17:29:57.375027	99	--	--	--	--	CASTRO HERRERA EDWIN RICARDO
TOTAL	1					

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS

TIPO	CARGO	DESCRIPCION		FECHA/HORA
LABORATORIOS	903426	POS	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	4/5/2026 - 16:57:57
	Observacion			
	Orden Profesional	DANNYS JINETH PENA GRANADOS		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID L089 INFECCION LOCAL DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO, NO ESPECIFICADA (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		

SOLICITUD AMBULATORIA

LABORATORIOS	903815	POS	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	4/5/2026 - 16:57:57
	Observacion			
	Orden Profesional	DANNYS JINETH PENA GRANADOS		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID L089 INFECCION LOCAL DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO, NO ESPECIFICADA (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		

SOLICITUD AMBULATORIA

	903816	POS	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	4/5/2026 - 16:57:57

LABORATORIOS	Observacion			
	Orden Profesional	DANNYS JINETH PENA GRANADOS		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID L089 INFECCION LOCAL DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO, NO ESPECIFICADA (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
SOLICITUD AMBULATORIA				
LABORATORIOS	903817	POS	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	4/5/2026 - 16:57:57
	Observacion			
	Orden Profesional	DANNYS JINETH PENA GRANADOS		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID L089 INFECCION LOCAL DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO, NO ESPECIFICADA (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
SOLICITUD AMBULATORIA				
LABORATORIOS	903818	POS	COLESTEROL TOTAL	4/5/2026 - 16:57:57
	Observacion			
	Orden Profesional	DANNYS JINETH PENA GRANADOS		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID L089 INFECCION LOCAL DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO, NO ESPECIFICADA (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
SOLICITUD AMBULATORIA				
LABORATORIOS	903868	POS	TRIGLICERIDOS	4/5/2026 - 16:57:57
	Observacion			
	Orden Profesional	DANNYS JINETH PENA GRANADOS		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID L089 INFECCION LOCAL DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO, NO ESPECIFICADA (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
SOLICITUD AMBULATORIA				

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION