HISTORIA CLINICA

PACIENTE: LESLYE FERNANDO WALTEROS FLOREZ	**IDENTIFICACION:** CC 74811460		**HC:** 74811460 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 5/1/1972	**EDAD:** 54 Años	**SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:** TOMADOR/AMPARADO ARL
RESIDENCIA: VEREDA MANI CASANARE FINCA PUNTA DEL ESTE	CASANARE-YOPAL		**TELEFONO:**
FECHA PRIMER INGRESO: 24/7/2026 - 17:18:06	**FECHA ULTIMO INGRESO:** 15/12/2025 - 07:54:13		
CLIENTE: SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A	**PLAN:** SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A - ARL		

INGRESO: 88264 CODIGO PRESTADOR: 850010009801

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2025-12-15	**10:46** **SANTIAGO.LOPEZ - SANTIAGO LOPEZ TORO** **ESPECIALIDAD: UROLOGIA** **MOTIVO DE CONSULTA :** tengo problemas para orinar **ENFERMEDAD ACTUAL :** UROLOGIA Paciente masculino de 53 a?os antecedentes Patologicos: Vejiga neurogenica posterio a accidente de transito (fractura L1) alergicos: niega CX: artrodesis Toxicos: niega Familiares: niega FR para CAP paciente refiere manejo con cateterismo limpio intermitente cada 5 horas, con aumento creciente en el paso de la misma, ha notado ligera disminucion en el calibre, consulta ahora con eyaculacion precoz, solamente con visualizacion de imagenes, expresa que esto pasa desde hace 3 meses. refiere erecciones 3/10, logra penetracion con medicacion, ultima relacion hace 4 meses.

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general

EXAMEN FISICO/MENTAL

USUARIO	FECHA
SANTIAGO LOPEZ TORO	2025-12-15

TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Estado General	**NORMAL**	ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO
Abdomen	**NORMAL**	BLANDO Y DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL RUIDOS
.	.	INTESTINALES PRESENTES

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
F662	TRASTORNO DE LA RELACION SEXUAL.	.	.	SANTIAGO LOPEZ TORO	2025-12-15
.	.	.	.	.	.

EVOLUCIONES

FECHA	EVOLUCIONES
2025-12-15	10:54 SANTIAGO.LOPEZ - SANTIAGO LOPEZ TORO **ESPECIALIDAD: UROLOGIA** paciente masculino de 53 años, antecdentes descritos, ahora con eyaculacion precoz solo con estimulacion visual que ha venido empeorando, se considera origen multifactorial, se considera manejo multidiciplinario con psicologia, andrplogia y urologia, inicio manejo con paroxetina, ademas de tadalafilo 5 m + sildenafilo 50 mg, cita de control en 1 mes para determinar resultados.  **Profesional:** SANTIAGO LOPEZ TORO CC - 1214720357 - T.P 1214720357 - **Especialidad** - UROLOGIA

FECHA	RESUMEN DEL EVOLUCION CONSULTA EXTERNA
	10:59 SANTIAGO.LOPEZ - SANTIAGO LOPEZ TORO ESPECIALIDAD: UROLOGIA ..... 10:51 SANTIAGO.LOPEZ - SANTIAGO LOPEZ TORO

2025-12-15	ESPECIALIDAD: UROLOGIA paciente masculino de 53 años, antecdentes descritos, ahora con eyaculacion precoz solo con estimulacion visual que ha venido empeorando, se considera origen multifactorial, se considera manejo multidiciplinario con psicologia, andrplogia y urologia, inicio manejo con paroxetina, ademas de tadalafilo 5 m + sildenafilo 50 mg, cita de control en 1 mes para determinar resultados.

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS SOLICITADOS

PAROXETINA 20 MG TABLETA - FOFOFO0820 (PAROXETINA)

VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	**FORMULÓ:**	**SANTIAGO LOPEZ TORO**
DOSIS	1 TABLETA (S) Cada 1 Dia(s)		**MEDICAMENTO PBS**
CANTIDAD	90 TABLETA POR 20mg		
DIAS TRATAMIENTO	90 DIA(S)		

SILDENAFIL 50MG TABLETA - FOFOFO0923 (SILDENAFIL)

VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	**FORMULÓ:**	**SANTIAGO LOPEZ TORO**
DOSIS	1 TABLETA (S) Cada 1 Dia(s)		**MEDICAMENTO PBS**
CANTIDAD	15 TABLETA POR 50MG		
DIAS TRATAMIENTO	15 DIA(S)		

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO:

30 minutos antes de la relacion sexual

TADALAFILO 5 MG TABLETA RECUBIERTA - FOFOFO1306 (TADALAFIL)

VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	**FORMULÓ:**	**SANTIAGO LOPEZ TORO**
DOSIS	1 TABLETA (S) Cada 1 Dia(s)		**MEDICAMENTO PBS**
CANTIDAD	90 TABLETA POR 5 MG		
DIAS TRATAMIENTO	90 DIA(S)		

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
F662	TRASTORNO DE LA RELACION SEXUAL

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
CONSULTA MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1	15/12/2025 - 11:14:30
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			
CONSULTA MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	1	15/12/2025 - 11:14:30
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			

RECOMENDACIONES MÉDICAS

EVOLUCIÓN: 1640853

FECHA: 15/12/2025

TIPO DE ATENCIÓN: EGRESO

RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES ADICIONALES: paciente masculino de 53 años, antecdentes descritos, ahora con eyaculacion precoz solo con estimulacion visual que ha venido empeorando, se considera origen multifactorial, se considera manejo multidiciplinario con psicologia, andrplogia y urologia, inicio manejo con paroxetina, ademas de tadalafilo 5 m + sildenafilo 50 mg, cita de control en 1 mes para determinar resultados.

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

INGRESO: 91921 CODIGO PRESTADOR: 850010009801

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
	09:23 **LAURA.DUARTE - LAURA JHAYLIN DUARTE AVENDANO** **ESPECIALIDAD: PSICOLOGIA** **MOTIVO DE CONSULTA :** ME PREOCUPA MUCHO MI SALUD, EL DOCTOR ME DIJO QUE ESTO PUEDE SER PSICOL?GICO **ENFERMEDAD ACTUAL :**

2026-01-08	PACIENTE MASCULINO DE 54 A?OS DE EDAD EN CONSULTA EXTERNA, EN EL MOMENTO DE LA INTERVENCI?N PACIENTE ALERTA, TRANQUILO, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, ORIENTADO EN PERSONA, TIEMPO Y ESPACIO. EN EVALUACI?N DEL ESTADO MENTAL ACTUAL SE EVIDENCIAN SIGNOS DE ANSIEDAD, IDEAS DE MINUSVAL?A ASOCIADO A DIFICULTADES EN LA RELACI?N DE PAREJA Y RESPUESTA SEXUAL. **09:23** **LAURA.DUARTE - LAURA JHAYLIN DUARTE AVENDANO** **ESPECIALIDAD: PSICOLOGIA UAP** **MOTIVO DE CONSULTA :** ME PREOCUPA MUCHO MI SALUD, EL DOCTOR ME DIJO QUE ESTO PUEDE SER PSICOL?GICO **ENFERMEDAD ACTUAL :** PACIENTE MASCULINO DE 54 A?OS DE EDAD EN CONSULTA EXTERNA, EN EL MOMENTO DE LA INTERVENCI?N PACIENTE ALERTA, TRANQUILO, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, ORIENTADO EN PERSONA, TIEMPO Y ESPACIO. EN EVALUACI?N DEL ESTADO MENTAL ACTUAL SE EVIDENCIAN SIGNOS DE ANSIEDAD, IDEAS DE MINUSVAL?A ASOCIADO A DIFICULTADES EN LA RELACI?N DE PAREJA Y RESPUESTA SEXUAL.

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
F662	TRASTORNO DE LA RELACION SEXUAL.	.	.	LAURA JHAYLIN DUARTE AVENDANO	2026-01-08
.	.	.	.	.	.
Z635	PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA RUPTURA	.	.	LAURA JHAYLIN DUARTE AVENDANO	2026-01-08
.	FAMILIAR POR SEPARACION O DIVORCIO	.	.	.	.

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
Z635	PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA RUPTURA FAMILIAR POR SEPARACION O DIVORCIO
F662	TRASTORNO DE LA RELACION SEXUAL

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
CONSULTA MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	1	8/1/2026 - 08:15:27
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			

PLAN TERAPEUTICO CONSULTA PSICOLOGICA

ANALISIS Y PLAN DE TRATAMIENTO

PACIENTE MASCULINO DE 54 AÑOS DE EDAD EN CONSULTA EXTERNA, EN EL MOMENTO DE LA INTERVENCIÓN PACIENTE ALERTA, TRANQUILO, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, ORIENTADO EN PERSONA, TIEMPO Y ESPACIO. PACIENTE DE DIÁLOGO FLUIDO Y COHERENTE. PACIENTE EN OCASIONES PRESENTA LABILIDAD EMOCIONAL. DURANTE LA INTERVENCIÓN SE INDAGAN FACTORES QUE DETERMINARON SU ATENCIÓN, EL PACIENTE REFIERE ME PREOCUPA MUCHO MI SALUD, EL DOCTOR ME DIJO QUE ESTO PUEDE SER PSICOLOGICO SE REALIZA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN Y SE EXPLORAN ÁREAS DE AJUSTE, SE REALIZA EVALUACIÓN DEL ESTADO MENTAL ACTUAL A LO QUE SE EVIDENCIAN SIGNOS DE ANSIEDAD, IDEAS DE MINUSVALÍA ASOCIADO A DIFICULTADES EN LA RELACIÓN DE PAREJA Y RESPUESTA SEXUAL. PACIENTE QUIEN MENCIONA PROCESO DE SEPARACIÓN HACE 6 MESES APROXIMADAMENTE, TIEMPO EN EL QUE SE HA PRESENTADO SUS DIFICULTADES EN LA RESPUESTA SEXUAL, POR TANTO, HA CONSULTADO POR CONSULTA EXTERNA A LA ESPECIALIDAD DE UROLOGÍA QUIEN REMITE A PSICOLOGÍA, EN INTERVENCIÓN SE EVIDENCIA LA NECESIDAD DE CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO AMBULATORIA POR PSICOLOGÍA BUSCANDO FAVORECER CONTROL Y REGULACIÓN DE EMOCIONES Y PROCESO DE INTROSPECCIÓN Y PROSPECCIÓN. SE REALIZA SENSIBILIZACIÓN EN HERRAMIENTAS PARA EL CONTROL DE PENSAMIENTOS RUMEANTES E INTRUSIVOS E IDEAS DISOCIATIVAS. SE TRABAJA TOMA DE DECISIONES, AUTOCUIDADO Y ESTABLECIMIENTO DE LÍMITES. PACIENTE QUIEN ATIENDE Y RETROALIMENTA CORRECTAMENTE. AL FINALIZAR INTERVENCIÓN EL PACIENTE SE ENCUENTRA EMOCIONALMENTE ESTABLE.

INDICACIONES Y EDUCACION AL USUARIO/RECOMENDACIONES

EN INTERVENCIÓN SE EVIDENCIA LA NECESIDAD DE CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO AMBULATORIA POR PSICOLOGÍA BUSCANDO FAVORECER CONTROL Y REGULACIÓN DE EMOCIONES Y PROCESO DE INTROSPECCIÓN Y PROSPECCIÓN. SE REALIZA SENSIBILIZACIÓN EN HERRAMIENTAS PARA EL CONTROL DE PENSAMIENTOS RUMEANTES E INTRUSIVOS E IDEAS DISOCIATIVAS. SE TRABAJA TOMA DE DECISIONES, AUTOCUIDADO Y ESTABLECIMIENTO DE LÍMITES. PACIENTE QUIEN ATIENDE Y RETROALIMENTA CORRECTAMENTE. AL FINALIZAR INTERVENCIÓN EL PACIENTE SE ENCUENTRA EMOCIONALMENTE ESTABLE.

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

INGRESO: 95932 CODIGO PRESTADOR: 850010009801

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
	14:47 **FREDLIS.RODRIGUEZ - FREDLIS RAFAEL RODRIGUEZ PINTO** **ESPECIALIDAD: UROLOGIA** **MOTIVO DE CONSULTA :** CONTROL POR UROLOGIA PACIENTE DE 54 A?OS CON DIAGNOSTICOS - EYACULACION PRECOZ - DISFUCNION ERECTIL - VEJIGA NEUROGENICA **ENFERMEDAD ACTUAL :**

2026-01-30	CONTROL POR UROLOGIA PACIENTE DE 54 A?OS CON DIAGNOSTICOS - EYACULACION PRECOZ - DISFUCNION ERECTIL - VEJIGA NEUROGENICA S/ PACIENTE EN MANEJO CON PAROXETINA + TADALAFILO CON MEJORIA, SATISFECHO CON PATRON SEXUAL PERO CON AMREO NO TEOLERANDO MEDICAMENTO. EXAMEN FISICO BUEN STADO GENERAL PENE Y TETSICULOS NORMALES ANALISIS PACIENTE DE 54 A?OS CON EYACULACION PRECOZ Y DDISFUCNIONE RECTL EN MANEJO CON IPDE5 Y IRRS CON REACCIONES ADVERSAS, POR LO QUE SE SUSPENDE PAROXETINA, SE INICICA ESCITALOPRAM, SE SOCLCIITA PSA CREAT, BUN, ECO DE VIAS URIANIRAS Y CONTROL EN 1 MES

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general

EXAMEN FISICO/MENTAL

USUARIO	FECHA
FREDLIS RAFAEL RODRIGUEZ PINTO	2026-01-30

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

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
N484	IMPOTENCIA DE ORIGEN ORGANICO.	RESUELTO	.	FREDLIS RAFAEL RODRIGUEZ PINTO	2026-01-30
.	.	.	.	.	.

FECHA	RESUMEN DEL EVOLUCION CONSULTA EXTERNA
2026-01-30	14:49 FREDLIS.RODRIGUEZ - FREDLIS RAFAEL RODRIGUEZ PINTO ESPECIALIDAD: UROLOGIA CONTROL POR UROLOGIA PACIENTE DE 54 AÑOS CON DIAGNOSTICOS - EYACULACION PRECOZ - DISFUCNION ERECTIL - VEJIGA NEUROGENICA S/ PACIENTE EN MANEJO CON PAROXETINA + TADALAFILO CON MEJORIA, SATISFECHO CON PATRON SEXUAL PERO CON AMREO NO TEOLERANDO MEDICAMENTO. EXAMEN FISICO BUEN STADO GENERAL PENE Y TETSICULOS NORMALES ANALISIS PACIENTE DE 54 AÑOS CON EYACULACION PRECOZ Y DDISFUCNIONE RECTL EN MANEJO CON IPDE5 Y IRRS CON REACCIONES ADVERSAS, POR LO QUE SE SUSPENDE PAROXETINA, SE INICICA ESCITALOPRAM, SE SOCLCIITA PSA CREAT, BUN, ECO DE VIAS URIANIRAS Y CONTROL EN 1 MES

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS SOLICITADOS

ESCITALOPRAM 10MG TABLETA - FOFOFO0376 (ESCITALOPRAM)

VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	**FORMULÓ: FREDLIS RAFAEL RODRIGUEZ PINTO**
DOSIS	1 TABLETA (S) Cada 1 Dia(s)	**MEDICAMENTO PBS**
CANTIDAD	90 TABLETA POR 10MG	
DIAS TRATAMIENTO	90 DIA(S)	

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO:

TOMARMEDIA LA PRIMERA SEMANA AL DIA Y LUEGO 1 TAB DIA POR 90 DAS

TADALAFILO 5 MG TABLETA RECUBIERTA - FOFOFO1306 (TADALAFIL)

VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	**FORMULÓ: FREDLIS RAFAEL RODRIGUEZ PINTO**
DOSIS	1 TABLETA (S) Cada 1 Dia(s)	**MEDICAMENTO PBS**
CANTIDAD	90 TABLETA POR 5 MG	
DIAS TRATAMIENTO	90 DIA(S)	

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO:

TOMAR 1 TAB NOCHE POR 90 NOCHE

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
N484	IMPOTENCIA DE ORIGEN ORGANICO

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
CONSULTA MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1	30/1/2026 - 14:30:47
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS

TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA
LABORATORIOS	906610	POS ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	30/1/2026 - 14:30:47
	Observacion		
	Orden Profesional	FREDLIS RAFAEL RODRIGUEZ PINTO	
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN N484 IMPOTENCIA DE ORIGEN ORGANICO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO	
LABORATORIOS	903895	POS CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	30/1/2026 - 14:30:47
	Observacion		
	Orden Profesional	FREDLIS RAFAEL RODRIGUEZ PINTO	
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN N484 IMPOTENCIA DE ORIGEN ORGANICO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO	
LABORATORIOS	903856	POS NITROGENO UREICO	30/1/2026 - 14:30:47
	Observacion		
	Orden Profesional	FREDLIS RAFAEL RODRIGUEZ PINTO	
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN N484 IMPOTENCIA DE ORIGEN ORGANICO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO	
IMAGENOLOGIA	881332	POS ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RINONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	30/1/2026 - 14:30:47
	Observacion	CON MEDICION DE RPM	
	Orden Profesional	FREDLIS RAFAEL RODRIGUEZ PINTO	
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN N484 IMPOTENCIA DE ORIGEN ORGANICO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO	

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

INGRESO: 102471 CODIGO PRESTADOR: 850010009801

HOJA TRIAGE

Profesional:	CAMACHO MORENO JUAN SEBASTIAN		
Clasificación:	Nivel 3	Fecha:	6/03/2026 08:49:44
Causas Probables:			
Motivo Consulta:	PACIENTE MASCULINO DE 54 AÑOS DE EDAD QUIEN REFIERE TRAUMA EN REGIÓN COSTAL DERECHA HACE 15 DÍAS SECUNDARIO A CAÍDA DESDE SU PROPIA ALTURA, DESDE HACE 3 DÍAS REFIERE DOLOR EN REGIÓN COSTAL DERECHA ASOCIADO A DISNEA CON DOLOR A LA INSPIRACIÓN QUE SE IRRADIA A DORSO DE TÓRAX. REFIERE PRESENCIA DE TOS CON ESPUTO. NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA ANTECEDENTE PATOLOGICOS NIEGA FARMACOLOGICOS NIEGA QUIRURGICOS ARTRODESIS DE L1 (2011) ALERGICOS NIEGA		

Signos Vitales:	F.C.	F.R.	TALLA(Cm)	PESO(Kg)	IMC	T.A.	TEMP.	EVA.	GLASGOW	SAT02
	73	21	178	91.00	28.72	131 / 74	36.60	5	15	91.00

Observación:	
Impresión Diagnostica:	

Diagnostico:	CODIGO	DESCRIPCION
	S208	TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DEL TORAX

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2026-03-06	**09:16** **SANTIAGO.ROJAS - ANDRES SANTIAGO ROJAS LEON** **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL** **MOTIVO DE CONSULTA :** ME CIA PERO ME EMPEZO A DOLER MAS

ENFERMEDAD ACTUAL :
PACIENTE MASCULINO DE 54 A?OS DE EDAD QUIEN REFIERE TRAUMA EN REGI?N COSTAL DERECHA HACE 15 D?AS SECUNDARIO A CA?DA DESDE SU PROPIA ALTURA, DESDE HACE 3 D?AS REFIERE DOLOR EN REGI?N COSTAL DERECHA ASOCIADO A DISNEA CON DOLOR A LA INSPIRACI?N QUE SE IRRADIA A DORSO DE T?RAX. REFIERE PRESENCIA DE TOS CON ESPUTO. NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general

EXAMEN FISICO/MENTAL

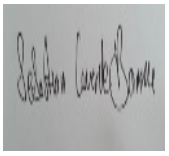
USUARIO	FECHA
ANDRES SANTIAGO ROJAS LEON	2026-03-06

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	**ANORMAL**	DOLOR EN REJA COSTAL DERECHA A NIVEL DE COSTILLA X A XII 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	**NORMAL**	EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS SIN EDEMA PULSOS DISTALES
.	.	PALPABLES
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
S208	TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE OTRAS	.	.	ANDRES SANTIAGO ROJAS LEON	2026-03-06
.	PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DEL TORAX	.	.	.	.

EVOLUCIONES

FECHA	EVOLUCIONES
2026-03-06	14:48 SEBASTIAN.LAVERDE - SEBASTIAN LAVERDE BARRERA **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL** PLAN EGRESO DIETA NORMAL NAPROXENO 500mg; 1 TAB VIA ORAL CADA 8H POR 4 DIAS ACETAMINONOFEN 1gr VIA ORALCADA 6H POR 4 DIAS INCAPACIDAD MEDICA POR 3 DIAS SIGNOS DE ALARMA  _____ **Profesional:** SEBASTIAN LAVERDE BARRERA CC - 1118561715 - T.P 1118561715 - **Especialidad** - MEDICINA GENERAL

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS SOLICITADOS

ACETAMINOFEN 500MG TABLETA - FOFOFO0014 (ACETAMINOFEN)

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL
DOSIS 2 TABLETA (S) Cada 6 Hora(s)
CANTIDAD 32 TABLETA POR 500MG
DIAS TRATAMIENTO 4 DIA(S)

FORMULÓ: SEBASTIAN LAVERDE BARRERA
MEDICAMENTO PBS

NAPROXENO 500MG TABLETA - FOFOFO0740 (NAPROXENO)

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL
DOSIS 1 TABLETA (S) Cada 8 Hora(s)
CANTIDAD 12 TABLETA POR 500MG
DIAS TRATAMIENTO 4 DIA(S)

FORMULÓ: SEBASTIAN LAVERDE BARRERA
MEDICAMENTO PBS

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO

S208	TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DEL TORAX

INSUMOS Y/O SUMINISTROS

JERINGA 20 mL 21GX1 1/5 - (0203011316)

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
06/03/2026	10:29:00		1	MONICA MARIA GOMEZ MARIN

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

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS

TIPO	CARGO	DESCRIPCION		FECHA/HORA
LABORATORIOS	902210	POS	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	6/3/2026 - 10:41:31
	Observacion			
	Orden Profesional	ANDRES SANTIAGO ROJAS LEON		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN S208 TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DEL TORAX (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	906913	POS	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	6/3/2026 - 10:41:31
	Observacion			
	Orden Profesional	ANDRES SANTIAGO ROJAS LEON		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN S208 TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DEL TORAX (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
IMAGENOLOGIA	871121	POS	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	6/3/2026 - 08:58:43
	Observacion			
	Orden Profesional	ANDRES SANTIAGO ROJAS LEON		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN S208 TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DEL TORAX (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
IMAGENOLOGIA	879301	POS	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	6/3/2026 - 08:58:43
	Observacion			
	Orden Profesional	ANDRES SANTIAGO ROJAS LEON		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN S208 TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DEL TORAX (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
IMAGENOLOGIA	871111	POS	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	6/3/2026 - 08:58:43
	Observacion			
	Orden Profesional	ANDRES SANTIAGO ROJAS LEON		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN S208 TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DEL TORAX (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		

ANTECEDENTES PERSONALES

GRUPO	ANTECEDENTE	OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Diabetes	NO	NO REFIERE
	Otros	NO	NO REFIERE
	Hipertension Arterial	NO	NO REFIERE
QUIRURGICOS	Quirurgicos	**SI**	ARTRODESIS DE L1 (2011)
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	Medicamento	NO	NIEGA
	Alimento	NO	NO REFIERE
	Sustancia del ambiente	NO	NO REFIERE

DE ALERGIA	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	2026-03-06 08:58
Cabeza y cuello	NIEGA	2026-03-06 08:58
Cardio Pulmonar	NIEGA	2026-03-06 08:58
Abdomen	NIEGA	2026-03-06 08:58
Extremidades	NIEGA	2026-03-06 08:58
Genitourinario	NIEGA	2026-03-06 08:58
Piel y Faneras	NIEGA	2026-03-06 08:58
Neurologico	NIEGA	2026-03-06 08:58
Examen Mental	NIEGA	2026-03-06 08:58

CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES

FECHA: 2026-03-06

14:48

SERVICIO: URGENCIAS
SEBASTIAN LAVERDE BARRERA - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

H. SUBJETIVO: **** NOTA DE REVALORACION URGRENCIAS

PACIENTE MASCULINO DE 54 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE:
CONTUSION EN TORAX DERECHO NO COMPLICADO
FRACTURAS DESCARTADAS
SECUNDARIO A CAIDA DE PROPIA ALTURA

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE DOLORMODULADO, NIEGA OTROS SINTOMAS.
OBJETIVO: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL
TA 118/68 MMHG, FC: 74 LPM, FR: 17 RPM, 36.5 T° , SAO2: 98%

CABEZA Y CUELLO: PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, MUCOSA ORAL SANA, OROFARINGE SIN ERITEMA, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR, ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS.
TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A LA AUSCULTACIÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS NI AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS, SIN ZONAS DE HIPOVENTILACIÓN, SIN ZONAS MATES.
ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL O PROFUNDA, SIN MASAS NI MEGALIAS, PERISTALSIS PRESENTE, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
PIEL: SIN LESIONES PETEQUIALES, EQUIMÓTICAS O TINTE ICTÉRICO.
EXTREMIDADES: EUTRÓFICAS, SIMÉTRICAS SIN EDEMA, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG, ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS.
NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, LENGUAJE COHERENTE, FLUIDO, SIN ASIMETRÍA FACIAL, GLASGOW 15/15.

***PARACLINICOS
TAC DE TORAX SIMPLE
La densidad del parénquima pulmonar es normal. No hay zonas de ocupación alveolar. No hay derrame pleural. No hay cámaras de neumotórax. Con ventana para mediastino la silueta cardiaca es de talla y morfología normal. No hay masa o adenopatía mediastinal. No hay derrame pericárdico. Vía aérea principal permeable. Con ventana para hueso se observan cambios postquirúrgicos de artrodesis a nivel T12, L1 y L2. Opinión. Estudio negativo para ocupación alveolar, derrame pleural o cámara de neumotórax. Atentamente,

PCR 5.0
CH LEUCOS 5550 N 65.7% L 27.4% M 5.4% HB 15.6 HTO 44.1% PLAQ 268.000

RX DE TORAX: NORMAL.
RX REJA COSTAL DERECHA: NORMAL.

H. OBJETIVO: OBJETIVO: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL
TA 118/68 MMHG, FC: 74 LPM, FR: 17 RPM, 36.5 T° , SAO2: 98%

CABEZA Y CUELLO: PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, MUCOSA ORAL SANA, OROFARINGE SIN ERITEMA, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR, ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS.
TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A LA AUSCULTACIÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS NI AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS, SIN ZONAS DE HIPOVENTILACIÓN, SIN ZONAS MATES.
ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL O PROFUNDA, SIN MASAS NI MEGALIAS, PERISTALSIS PRESENTE, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
PIEL: SIN LESIONES PETEQUIALES, EQUIMÓTICAS O TINTE ICTÉRICO.
EXTREMIDADES: EUTRÓFICAS, SIMÉTRICAS SIN EDEMA, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG, ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS.
NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, LENGUAJE COHERENTE, FLUIDO, SIN ASIMETRÍA FACIAL, GLASGOW 15/15.

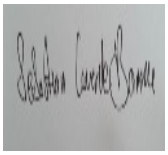
***PARACLINICOS
TAC DE TORAX SIMPLE
La densidad del parénquima pulmonar es normal. No hay zonas de ocupación alveolar. No hay derrame pleural. No hay cámaras de neumotórax. Con ventana para mediastino la silueta cardiaca es de talla y morfología normal. No hay masa o adenopatía mediastinal. No hay derrame pericárdico. Vía aérea principal permeable. Con ventana para hueso se observan cambios postquirúrgicos de artrodesis a nivel T12, L1 y L2. Opinión. Estudio negativo para ocupación alveolar, derrame pleural o cámara de neumotórax. Atentamente,

PCR 5.0
CH LEUCOS 5550 N 65.7% L 27.4% M 5.4% HB 15.6 HTO 44.1% PLAQ 268.000

RX DE TORAX: NORMAL.
RX REJA COSTAL DERECHA: NORMAL.

ANALISIS: SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO DE 54 AÑOS EN CONTEXTO DE TRAUMA TORACICO DERECHO, AHORA SIGNOS VITALES ESTABLES, BUEN PATRON RESPIRATORIO. SE REVISAN PARACLINICOS HEMOGRAM ANORMAL, PCR NORMAL, RX DE TORAX Y REJA COSTAL DERECHA SIN TRAZOS DE FRACTURA, TAC DE TORAX SMPLE DESCARTA EVENTOS AGUDOS.
DADO LO ANTERIOR, SE INDICA EGRESO, REPOSO POR 3 DIAS
SIGNOS DE ALARMA.

PLAN: PLAN
EGRESO
DIETA NORMAL
NAPROXENO 500mg; 1 TAB VIA ORAL CADA 8H POR 4 DIAS
ACETAMINONOFEN 1gr VIA ORALCADA 6H POR 4 DIAS
INCAPACIDAD MEDICA POR 3 DIAS
SIGNOS DE ALARMA



Profesional: SEBASTIAN LAVERDE BARRERA
CC - 1118561715 - T.P 1118561715 -
Especialidad - MEDICINA GENERAL

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
S208	TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DEL TORAX	◉

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2026-03-06	09:26 SANTIAGO.ROJAS - ANDRES SANTIAGO ROJAS LEON ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL IDX: CONTUSION EN TORAX DERECHO FRACTURA A DESCARTAR SECUNDARIO A CAIDA DE PROPIA ALTURA ANALISIS PACIENTE MASCULINO DE 54 A?OS DE EDAD QUIEN REFIERE TRAUMA EN REGI?N COSTAL DERECHA HACE 15 D?AS SECUNDARIO A CA?DA DESDE SU PROPIA ALTURA, DESDE HACE 3 D?AS REFIERE DOLOR EN REGI?N COSTAL DERECHA ASOCIADO A DISNEA CON DOLOR A LA INSPIRACI?N QUE SE IRRADIA A DORSO DE T?RAX. REFIERE PRESENCIA DE TOS CON ESPUTO. NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA, AL MOMENTO DE VLAORAICON APCIENE LCNICMANETE ESTABELA BFERIL, SIN SINGOS DE IDFUCLTAD RESPRIATORIA, AL EXAMENF ISICO DOLOR EN REJA COSTAL DERECHA A NIVEL DE COSTILLA X A XII TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, SE SOCLITA RX DE TORAX, RX DE REJA COSTAL IZQUIERDA, TAC SIMPLE DE TORAX, SE OSLCITA APRACLINCISO DE EXTENSION, SE REVALROARA CON REPORTE,S SE EPXLICA CODNUATA APCIENET QUEINR EIFE RTNETDNE RY ACEPTAR. PLAN ST DIPIRONA 2 GR IV AHORA SS// CH,PCR SS// RX DE TORAX, RX DE REJA COSTAL DERECHA SS// TAC DE TORAX SIMPLE REVALROACION CSV-AC 10:41 SANTIAGO.ROJAS - ANDRES SANTIAGO ROJAS LEON ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

,JUSTIFICACION: ,
ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO ,JUSTIFICACION: ,

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
FOFOFO0319 PBS	**DIPIRONA SODICA 2.5G/5ML AMPOLLA**	DIPIRONA SÓDICA	
FORMULA	ANDRES SANTIAGO ROJAS LEON	**FECHA FORMULACIÓN:**	**06/03/2026 09:25**
VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA			
DOSIS	1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica		
CANTIDAD	1.00 AMPOLLA		
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO DIPIRONA 2 GR IV AHORA			

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario		Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación	Firma
06/03/2026 10:29	CC 1053787168	MONICA MARIA GOMEZ MARIN	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		Mónica María Gómez Marín
		TOTAL:	**1**	**0**	**0**		

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*
2026-03-06	09:17	73	21	--	--	178,00	91,00	28,72	131 / 74	93		36.60	--	--	5	91.00	--	--	--
USUARIO	ANDRES SANTIAGO ROJAS LEON						**ESPECIALIDAD**	MEDICINA GENERAL											

FECHA	LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA
2026-03-06	**10:30 MONICA.GOMEZ - MONICA MARIA GOMEZ MARIN** **NOTA DE ENFERMERIA ADICIONAL** INGRESA PACIENTE MASCULINO A SALA DE REVALORACION CONSCIENTE ORIENTADO DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS SE ADMINISTRA ANALGESIA DE TOMAN MUESTRAS DE LABORATORIO SE TRASLADA PARA TOMA DE RAYOS X PENDIENTE REVALORAR CON RESULTADOS PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR LA AUXILIAR PAOLA HERNANDEZ Mónica María Gómez Marín _____ **Profesional:** MONICA MARIA GOMEZ MARIN CC - 1053787168 T.P - **Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION **09:32 EDWIN.CASTRO - CASTRO HERRERA EDWIN RICARDO** **NOTA DE INGRESO CONSULTA** **Subjetivo** Ingresa Usuario de sexo masculino de 54 años de edad , al servicio de URGENCIAS CONSULTA procedente de CONSULTORIO por sus propios medios paciente refiere REFIERE TRAUMA EN REGI?N COSTAL DERECHA HACE 15 D?AS SECUNDARIO A CA?DA DESDE SU PROPIA ALTURA, DESDE HACE 3 D?AS REFIERE DOLOR EN REGI?N COSTAL DERECHA ASOCIADO A DISNEA CON DOLOR A LA INSPIRACI?N QUE SE IRRADIA A DORSO DE T?RAX. REFIERE PRESENCIA DE TOS CON ESPUTO. NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA **Objetivo** Usuario en buenas condiciones generales, orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **131/74 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **73 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **21 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **91 %,** temperatura: **36.6 °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 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 2026-03-06 09:33:13 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.

INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS

No. EVOLUCION	TIPO INCAPACIDAD	DIAS INCAPACIDAD	FECHA EMISION
2024972	Comun	3	2026-03-06

CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS				
INGRESO: 102471	**EVOLUCION: 2023136**	**USUARIO: ANDRES SANTIAGO ROJAS LEON**	**ESPECIALIDAD:**	**FECHA: 6/3/2026 09:26:11**
CARGO	**PROCEDIMIENTO**		**CANTIDAD**	**DESCRIPCION**
890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL		1	

INGRESO: 126471 CODIGO PRESTADOR: 850010009801

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2026-07-15	**11:18** **ROBERTO.AZOCAR - ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA** **ESPECIALIDAD: UROLOGIA** **MOTIVO DE CONSULTA :** CONTROL UROLOGICO" **ENFERMEDAD ACTUAL :** MASCULINO DE 54 A?OS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE VEJIGA NEUROGENICA, EYACULACION PRECOZ TRAE UROCULTIVO DEL 12-JUL 26. SENSIBLE Y CMI PARA CIPROFLOZAXINO, EN VISTA DE LO ANTERIOR SE INDICA ESTUDIOS, CITA CONTROL CON REPORTE , SE MANTIENE MANEJO CON PDE5 Y SE INDICA MANEJ CON INHIBIDORES SELECTRIVOS CACTADOR DE SEROTONINA. Y ALFABLOQUEANTE. CITA CONTROL CON REPORTE. ORD MED SERTRALINA TAB 50MG UNA VIA ORAL DIA #90 TADALAFILO TAB 5MG UNA VIA ORAL DIA #90 TAMSULOSINA TAB 0.4 MG UNA VIA ORAL DIA #90 SS// UDS SS// UROCULTIVO CITA CONTROL CON REPORTE

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general

EXAMEN FISICO/MENTAL		
USUARIO		**FECHA**
ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA		2026-07-15
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	**NORMAL**	EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS SIN EDEMA PULSOS DISTALES
.	.	PALPABLES
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**
N318	OTRAS DISFUNCIONES NEUROMUSCULARES DE	.	.	ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA	2026-07-15
.	LA VEJIGA	.	.	.	.

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS SOLICITADOS

CIPROFLOXACINA CLORHIDRATO 500MG TABLETA - FOFOFO0222 (CIPROFLOXACINA)

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL
DOSIS 1 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s)
CANTIDAD 60 TABLETA POR 500MG
DIAS TRATAMIENTO 30 DIA(S)

FORMULÓ: ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA
MEDICAMENTO PBS

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO:

CRIPROFLOXACINO TOMAR UNA TAB VIA ORAL CADA 12 HORAS

SERTRALINA 50MG TABLETA - FOFOFO0920 (SERTRALINA)

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL

FORMULÓ: ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA

DOSIS	1 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s)	**MEDICAMENTO PBS**
CANTIDAD	90 TABLETA POR 50MG	
DIAS TRATAMIENTO	90 DIA(S)	

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO:

SERTRALINA TAB 50MG UNA VIA ORAL DIA #90

TADALAFILO 5 MG TABLETA RECUBIERTA - FOFOFO1306 (TADALAFIL)

VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	**FORMULÓ: ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA**
DOSIS	1 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s)	**MEDICAMENTO PBS**
CANTIDAD	90 TABLETA POR 5 MG	
DIAS TRATAMIENTO	90 DIA(S)	

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO:

TADALAFILO TAB 5MG UNA VIA ORAL DIA #90

TAMSULOSINA 0.4MG CAPSULA - FOFOFO0985 (TAMSULOSINA)

VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	**FORMULÓ: ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA**
DOSIS	1 CAPSULA (S) Cada 24 Hora(s)	**MEDICAMENTO PBS**
CANTIDAD	90 CAPSULA POR 0.4MG	
DIAS TRATAMIENTO	90 DIA(S)	

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO:

TAMSULOSINA TAB 0.4 MG UNA VIA ORAL DIA #90

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
N318	OTRAS DISFUNCIONES NEUROMUSCULARES DE LA VEJIGA

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
CONSULTA MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1	15/7/2026 - 11:10:03
	Observacion	CON REPORTES D E ESTUDIOS		
	Diagnosticos Presuntivos			

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS

TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA
OTROS	892001	POS URODINAMIA ESTANDAR	15/7/2026 - 11:10:03
	Observacion		
	Orden Profesional	ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA	
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID N318 OTRAS DISFUNCIONES NEUROMUSCULARES DE LA VEJIGA (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO	
LABORATORIOS	901236	POS UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	15/7/2026 - 11:10:03
	Observacion		
	Orden Profesional	ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA	
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID N318 OTRAS DISFUNCIONES NEUROMUSCULARES DE LA VEJIGA (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO	
IMAGENOLOGIA	881332	POS ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RINONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	15/7/2026 - 11:10:03
	Observacion		
	Orden Profesional	ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA	
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID N318 OTRAS DISFUNCIONES NEUROMUSCULARES DE LA VEJIGA (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO	

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2026-07-15	11:21 ROBERTO.AZOCAR - ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA ESPECIALIDAD: UROLOGIA ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: URODINAMIA ESTANDAR ,JUSTIFICACION: , ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO) ,JUSTIFICACION: , ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RINONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL) ,JUSTIFICACION: , ORDEN DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS: CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA ,