

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|  |  |   |   |              |                  |                   |                    |              |
|--|--|---|---|--------------|------------------|-------------------|--------------------|--------------|
| Remisión No.<br>113487   | Fecha y hora<br>04/11/2010 01:50:00 p.m. | Lugar de origen de la urgencia<br>E.S.E CAMU DE CHIMA |   |              |                  |                   |                    |              |
| No. de identidad<br>1063079473   | Tipo<br>R.C                              | Nombre del paciente<br>LUISA FERNANDA RAMOS ESPITIA   |   |              | Sexo<br>FEMENINO | Edad<br>2 AÑOS    |                    |              |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA  |  |   | Conductor   |              |                  |                   |                    |              |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO   |  |   | Empresa aseguradora<br>CAPRECOM                                       |              |                  |                   |                    |              |
| Médico que solicita la remisión<br>KAREN ALMEIDA MOLINA                          |  |   | Valoración<br>PEDIATRIA   |              |                  |                   |                    |              |
| Médico que acepta la remisión<br>ARNOLD MONTES BURGOS                            |  |   | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL |              |                  |                   |                    |              |
| Fecha y hora<br>04/11/2010 05:00:00 p.m.   |  | Motivo de consulta<br>DIARREA, FIEBRE CC DE 2 DIAS    |   |              |                  |                   |                    |              |
| Diagnóstico principal<br>DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO |  |   |   |              |                  |                   |                    |              |
| Edo. de consciencia<br>SOMNOLIENTO   |  | Glassgow  | APGAR   | T.A          | F.R<br>20        | F.C<br>100        | TEMPER.<br>37      | PESO<br>10KG |
| Edad gest.   | A.U                                      | F.C.F   | Dilatación  | Estación     | Presentación     |                   | Borramiento        |              |
| Membranas  |  | Liq. Amniótico  |   | Act. Uterina | Cant. gest.<br>0 | Cant. partos<br>0 | Cant. abortos<br>0 |              |
| Cant. cesárea<br>0   |  | Fecha ult. período                                    |   |              |                  |                   |                    |              |

Exámen físico: MUCOSA SECA, 5 DEPOSICIONES LIQ FETIDAS, ABD. DISTENDIDO DOLOROSO PERISTALSIS POS.

Paraclínico:

Observaciones: TTO. LEV. AP/ HOSP. HSV POR BNM HACE 2 MESES

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
LADYS URANGO NARVAEZ

Operador del CRUE  
YURI ZUBIRIA SOTTER

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|   |  |   |   |               |                   |                 |                 |      |
|---|--|---|---|---------------|-------------------|-----------------|-----------------|------|
| Remisión No.<br>113622                                      | Fecha y hora<br>05/11/2010 07:00:00 a.m. | Lugar de origen de la urgencia<br>E.S.E CAMU DE CHIMA         |   |               |                   |                 |                 |      |
| No. de identidad<br>91051623709                             | Tipo<br>R.C                              | Nombre del paciente<br>JOSE ALFREDO HERNANDEZ GUERRA          |   |               | Sexo<br>MASCULINO | Edad<br>19 AÑOS |                 |      |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                           |  |   | Conductor   |               |                   |                 |                 |      |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO                            |  |   | Empresa aseguradora<br>MANEXKA  |               |                   |                 |                 |      |
| Médico que solicita la remisión<br>ADRIANA LORA CASTRO      |  |   | Valoración<br>CIRUGIA GENERAL   |               |                   |                 |                 |      |
| Médico que acepta la remisión<br>EFRAIN CUMPLIDO            |  |   | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL |               |                   |                 |                 |      |
| Fecha y hora<br>05/11/2010 07:55:00 a.m.                    |  | Motivo de consulta<br>CC DE 6 HORAS CON DOLOR EN FID, VOMITOS |   |               |                   |                 |                 |      |
| Diagnóstico principal<br>APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA |  |   |   |               |                   |                 |                 |      |
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE                           |  | Glassgow  | APGAR   | T.A<br>110/70 | F.R<br>22         | F.C<br>90       | TEMPER.<br>37.5 | PESO |

Exámen físico: DOLOR EN FID, BLUMEBR Y ROUSSING POS.,

Paraclínico:

Observaciones: TTO. LEV.

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
JENY BLANQUICETH

Operador del CRUE  
PAOLA GALVAN TAMARA

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|   |  |  |                   |                |
|---|--|--|-------------------|----------------|
| Remisión No.<br>113555                                  | Fecha y hora<br>05/11/2010 09:00:00 a.m.             | Lugar de origen de la urgencia<br>E.S.E CAMU DE CHIMA          |                   |                |
| No. de identidad<br>361038518850                        | Tipo<br>R.C  | Nombre del paciente<br>MARTIN GONZALEZ MUÑOZ                   | Sexo<br>MASCULINO | Edad<br>7 AÑOS |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                       |  | Conductor  |                   |                |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO                        |  | Empresa aseguradora<br>MANEXKA                                 |                   |                |
| Médico que solicita la remisión<br>KAREN ALMEIDA MOLINA |  | Valoración<br>CIRUGIA PEDIATRICA                               |                   |                |
| Médico que acepta la remisión<br>RAMON CORREA C.        |  | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN JERONIMO |                   |                |
| Fecha y hora<br>05/11/2010 09:40:00 a.m.                | Motivo de consulta<br>DOLOR ABDOMINAL CC DE 12 HORAS |  |                   |                |

Diagnóstico principal  
APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA

|                                   |          |       |     |           |           |               |              |
|-----------------------------------|----------|-------|-----|-----------|-----------|---------------|--------------|
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE | Glassgow | APGAR | T.A | F.R<br>20 | F.C<br>90 | TEMPER.<br>38 | PESO<br>21KG |
|-----------------------------------|----------|-------|-----|-----------|-----------|---------------|--------------|

Exámen físico: DOLOR A LA PALPACION EN MESOGASTRIO, BLUMBERG Y ROUSSING POS.

Paraclínico:

Observaciones: TTO. SSN, ACETAMINOFEN

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
JENY BLANQUICETH

Operador del CRUE  
YURI ZUBIRIA SOTTER

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|  |   |   |                  |                 |
|--|---|---|------------------|-----------------|
| Remisión No.<br>113547                                 | Fecha y hora<br>05/11/2010 09:31:00 a.m.                                  | Lugar de origen de la urgencia<br>E.S.E CAMU DE CHIMA                 |                  |                 |
| No. de identidad<br>1065292292                         | Tipo<br>C.C   | Nombre del paciente<br>YOADIS PASTRANA FUENTES                        | Sexo<br>FEMENINO | Edad<br>18 AÑOS |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                      |   | Conductor   |                  |                 |
| Tipo de afiliación<br>PPNC                             |   | Empresa aseguradora<br>VINCULADO                                      |                  |                 |
| Médico que solicita la remisión<br>ADRIANA LORA CASTRO |   | Valoración<br>GINECOLOGIA   |                  |                 |
| Médico que acepta la remisión<br>EFRAIN CUMPLIDO       |   | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL |                  |                 |
| Fecha y hora<br>05/11/2010 10:38:00 a.m.               | Motivo de consulta<br>SALIDA DELIQ. EMB DE 39. 2 SEM POR FUM Y 40 POR ECO |   |                  |                 |

Diagnóstico principal  
RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS, SIN OTRA ESPECIFICACION

|                                   |          |       |               |           |           |               |              |
|-----------------------------------|----------|-------|---------------|-----------|-----------|---------------|--------------|
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE | Glassgow | APGAR | T.A<br>120/80 | F.R<br>22 | F.C<br>90 | TEMPER.<br>37 | PESO<br>90KG |
|-----------------------------------|----------|-------|---------------|-----------|-----------|---------------|--------------|

|                  |           |             |                 |                |                     |                   |
|------------------|-----------|-------------|-----------------|----------------|---------------------|-------------------|
| Edad gest.<br>34 | A.U<br>34 | F.C.F<br>NO | Dilatación<br>2 | Estación<br>-1 | Presentación<br>CEF | Borramiento<br>30 |
|------------------|-----------|-------------|-----------------|----------------|---------------------|-------------------|

|                    |                |                        |                  |                   |                    |
|--------------------|----------------|------------------------|------------------|-------------------|--------------------|
| Membranas<br>ROTAS | Liq. Amniótico | Act. Uterina<br>0*0*10 | Cant. gest.<br>1 | Cant. partos<br>0 | Cant. abortos<br>0 |
|--------------------|----------------|------------------------|------------------|-------------------|--------------------|

|                    |                                  |
|--------------------|----------------------------------|
| Cant. cesárea<br>0 | Fecha ult. período<br>03/02/2010 |
|--------------------|----------------------------------|

Exámen físico: MOVIMIENTO FETALES PRESENTES

Paraclínico:

Observaciones: TTO. LEV.

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
JENY BLANQUICETH

Operador del CRUE  
YURI ZUBIRIA SOTTER

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|   |  |  |   |  |  |                   |                 |
|---|--|--|---|--|--|-------------------|-----------------|
| Remisión No.<br>113629                                    | Fecha y hora<br>06/11/2010 01:15:00 p.m. | Lugar de origen de la urgencia<br>E.S.E CAMU DE CHIMA            |   |  |  |                   |                 |
| No. de identidad<br>11075674                              | Tipo<br>C.C                              | Nombre del paciente<br>MIGUEL ANGEL ESPITIA GOMEZ                |   |  |  | Sexo<br>MASCULINO | Edad<br>46 AÑOS |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                         |  |  | Conductor   |  |  |                   |                 |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO                          |  |  | Empresa aseguradora<br>CAPRECOM                                       |  |  |                   |                 |
| Médico que solicita la remisión<br>ADRIANA LORA CASTRO    |  |  | Valoración<br>MEDICINA INTERNA  |  |  |                   |                 |
| Médico que acepta la remisión<br>LUIS FERNANDO MARTINEZ M |  |  | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL |  |  |                   |                 |
| Fecha y hora<br>06/11/2010 03:45:00 p.m.                  |  | Motivo de consulta<br>abceso +celulitis en miembro inferior izq. |   |  |  |                   |                 |

Diagnóstico principal  
CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS

Diagnósticos auxiliares  
ABSCESO CUTANEO, FURUNCULO Y ANTRAX DE MIEMBRO( L024 )

|                                   |          |       |               |           |           |               |      |
|-----------------------------------|----------|-------|---------------|-----------|-----------|---------------|------|
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE | Glassgow | APGAR | T.A<br>120/90 | F.R<br>22 | F.C<br>90 | TEMPER.<br>37 | PESO |
|-----------------------------------|----------|-------|---------------|-----------|-----------|---------------|------|

Exámen físico: fiebre dolor calor induración ñlesion en piel en miembros inferior izq,drenaje de material purulento limitacion funcional

Paraclínico:

Observaciones: tratamiento con cefalexina penicilina acetaminofen ,liquidos

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
JENY BLANQUICETH

Operador del CRUE  
SHIRLY HERNANDEZ /SUSANA/

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|   |  |  |   |  |  |                  |                |
|---|--|--|---|--|--|------------------|----------------|
| Remisión No.<br>114221                                  | Fecha y hora<br>12/11/2010 11:50:00 a.m. | Lugar de origen de la urgencia<br>E.S.E CAMU DE CHIMA                |   |  |  |                  |                |
| No. de identidad<br>1063078336                          | Tipo<br>R.C                              | Nombre del paciente<br>BLANCA MONTALVO MUÑOZ                         |   |  |  | Sexo<br>FEMENINO | Edad<br>3 AÑOS |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                       |  |  | Conductor   |  |  |                  |                |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO                        |  |  | Empresa aseguradora<br>MANEXKA                            |  |  |                  |                |
| Médico que solicita la remisión<br>KAREN ALMEIDA MOLINA |  |  | Valoración<br>PEDIATRIA                                   |  |  |                  |                |
| Médico que acepta la remisión<br>ADALBERTO MORALES M.   |  |  | Hospital que acepta la remisión<br>CENTRO CARDIO INFANTIL |  |  |                  |                |
| Fecha y hora<br>12/11/2010 12:20:00 p.m.                |  | Motivo de consulta<br>APRETADA CC DE 3 DIAS, TOS, FIEBRE, DIF. RESP. |   |  |  |                  |                |

Diagnóstico principal  
BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA

|                                   |          |       |     |           |           |               |              |
|-----------------------------------|----------|-------|-----|-----------|-----------|---------------|--------------|
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE | Glassgow | APGAR | T.A | F.R<br>40 | F.C<br>90 | TEMPER.<br>38 | PESO<br>11KG |
|-----------------------------------|----------|-------|-----|-----------|-----------|---------------|--------------|

|                    |                    |       |              |                  |                   |                    |
|--------------------|--------------------|-------|--------------|------------------|-------------------|--------------------|
| Edad gest.         | A.U                | F.C.F | Dilatación   | Estación         | Presentación      | Borramiento        |
| Membranas          | Liq. Amniótico     |       | Act. Uterina | Cant. gest.<br>0 | Cant. partos<br>0 | Cant. abortos<br>0 |
| Cant. cesárea<br>0 | Fecha ult. período |       |              |                  |                   |                    |

Exámen físico: LESIONES PUSTULOSAS EN RGION FACIAL, TIRAJES SUORACLAVICULARES Y SUBCOSTALES, SIBILANCIAS Y CREPITOS ENA CP

Paraclínico:

Observaciones: TTO. SSN, DIPIRONA, HIDROCORTIOZNA, ACETAMINOFEN, MNB. AP/ BNM HACE 4 MESES HOSP. EN HSV

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
JENY BLANQUICETH

Operador del CRUE  
YURI ZUBIRIA SOTTER

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|   |                    |  |   |   |              |                  |                   |                    |
|---|--------------------|--|---|---|--------------|------------------|-------------------|--------------------|
| Remisión No.<br>114139  |                    | Fecha y hora<br>14/11/2010 01:34:00 p.m.                           |   | Lugar de origen de la urgencia<br>E.S.E CAMU DE CHIMA |              |                  |                   |                    |
| No. de identidad<br>37048341  |                    | Tipo<br>R.C  | Nombre del paciente<br>LUIZA MENDOZA ROMERO                           |   |              | Sexo<br>FEMENINO | Edad<br>6 AÑOS    |                    |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA   |                    |  | Conductor   |   |              |                  |                   |                    |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO  |                    |  | Empresa aseguradora<br>CAPRECOM                                       |   |              |                  |                   |                    |
| Médico que solicita la remisión<br>KAREN ALMEIDA MOLINA                                 |                    |  | Valoración<br>ORTOPEDIA   |   |              |                  |                   |                    |
| Médico que acepta la remisión<br>ALBERTO ESPITIA  |                    |  | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL |   |              |                  |                   |                    |
| Fecha y hora<br>14/11/2010 02:16:00 p.m.  |                    | Motivo de consulta<br>CC DE 2 HORAS METIO LOS PIES EN LA BICICLETA |   |   |              |                  |                   |                    |
| Diagnóstico principal<br>TRAUMATISMO SUPERFICIAL DEL PIE Y DEL TOBILLO, NO ESPECIFICADO |                    |  |   |   |              |                  |                   |                    |
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE   |                    | Glassgow   | APGAR   | T.A   | F.R<br>22    | F.C<br>90        | TEMPER.<br>36     | PESO<br>20KG       |
| Edad gest.  | A.U                | F.C.F  | Dilatación  | Estación  | Presentación |                  | Borramiento       |                    |
| Membranas   |                    | Liq. Amniótico   |   | Act. Uterina  |              | Cant. gest.<br>0 | Cant. partos<br>0 | Cant. abortos<br>0 |
| Cant. cesárea<br>0  | Fecha ult. período |  |   |   |              |                  |                   |                    |

Exámen físico: EDEMA DOLOR DEFORMIDAD TOBILLO DER.

Paraclínico:

Observaciones:

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
JENY BLANQUICETH

Operador del CRUE  
MARIO ENRIQUE ALVEAR GULFO

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|   |                    |  |   |   |              |                  |                   |                    |
|---|--------------------|--|---|---|--------------|------------------|-------------------|--------------------|
| Remisión No.<br>114240  |                    | Fecha y hora<br>15/11/2010 12:26:00 p.m.                   |   | Lugar de origen de la urgencia<br>E.S.E CAMU DE CHIMA |              |                  |                   |                    |
| No. de identidad<br>25886884  |                    | Tipo<br>C.C  | Nombre del paciente<br>OLGA RICO CUADRADO                             |   |              | Sexo<br>FEMENINO | Edad<br>56 AÑOS   |                    |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                                   |                    |  | Conductor   |   |              |                  |                   |                    |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO                                    |                    |  | Empresa aseguradora<br>MANEXKA  |   |              |                  |                   |                    |
| Médico que solicita la remisión<br>KAREN ALMEIDA MOLINA             |                    |  | Valoración<br>ORTOPEDIA   |   |              |                  |                   |                    |
| Médico que acepta la remisión<br>MARIA DE HOYOS                     |                    |  | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL |   |              |                  |                   |                    |
| Fecha y hora<br>15/11/2010 02:25:00 p.m.                            |                    | Motivo de consulta<br>CAIDA DESU ALTURA FRACTURA DEL RADIO |   |   |              |                  |                   |                    |
| Diagnóstico principal<br>FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL RADIO |                    |  |   |   |              |                  |                   |                    |
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE                                   |                    | Glassgow   | APGAR   | T.A<br>130/80   | F.R<br>22    | F.C<br>90        | TEMPER.<br>37     | PESO               |
| Edad gest.  | A.U                | F.C.F  | Dilatación  | Estación  | Presentación |                  | Borramiento       |                    |
| Membranas   |                    | Liq. Amniótico   |   | Act. Uterina  |              | Cant. gest.<br>0 | Cant. partos<br>0 | Cant. abortos<br>0 |
| Cant. cesárea<br>0  | Fecha ult. período |  |   |   |              |                  |                   |                    |

Exámen físico: EDEMA DEFORMIDAD DOLOR A LA MOVILIZACION

Paraclínico:

Observaciones: TRATAMIENTO CON DAPIRONA

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
LADYS URANGO NARVAEZ

Operador del CRUE  
PAOLA GALVAN TAMARA

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|   |  |  |     |           |            |                   |                |
|---|--|--|-----|-----------|------------|-------------------|----------------|
| Remisión No.<br>114729  | Fecha y hora<br>18/11/2010 10:26:00 a.m. | Lugar de origen de la urgencia<br>E.S.E CAMU DE CHIMA            |     |           |            |                   |                |
| No. de identidad<br>1067167925                                | Tipo<br>C.C                              | Nombre del paciente<br>JESUS LOPEZ QUIROZ                        |     |           |            | Sexo<br>MASCULINO | Edad<br>2 AÑOS |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                             |  | Conductor  |     |           |            |                   |                |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO                              |  | Empresa aseguradora<br>MANEXKA                                   |     |           |            |                   |                |
| Médico que solicita la remisión<br>KAREN ALMEIDA MOLINA       |  | Valoración<br>PEDIATRIA  |     |           |            |                   |                |
| Médico que acepta la remisión<br>RAFAEL CHICA C.              |  | Hospital que acepta la remisión<br>I.P.S CLINICA CASA DEL NIÑO   |     |           |            |                   |                |
| Fecha y hora<br>18/11/2010 11:05:00 a.m.                      |  | Motivo de consulta<br>CC DE 4 DIAS EVOL DIFICULTAD RESPIERATORIA |     |           |            |                   |                |
| Diagnóstico principal<br>BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA |  |  |     |           |            |                   |                |
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE                             | Glassgow                                 | APGAR  | T.A | F.R<br>68 | F.C<br>104 | TEMPER.<br>35     | PESO<br>5K     |

Exámen físico: ALETEO NASAL,CREPITOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES

Paraclínico:

Observaciones: TRATAMIENTO CON MICRONEBULIZACIONES Y OXIGENO

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
JENY BLANQUICETH

Operador del CRUE  
MARIO ENRIQUE ALVEAR GULFO

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|  |  |   |                         |                  |                     |                    |                 |
|--|--|---|-------------------------|------------------|---------------------|--------------------|-----------------|
| Remisión No.<br>115122   | Fecha y hora<br>19/11/2010 08:25:00 p.m. | Lugar de origen de la urgencia<br>E.S.E CAMU DE CHIMA                 |                         |                  |                     |                    |                 |
| No. de identidad<br>31857188   | Tipo<br>R.C                              | Nombre del paciente<br>LINA GONZALEZ ROSARIO                          |                         |                  |                     | Sexo<br>FEMENINO   | Edad<br>16 AÑOS |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA  |  | Conductor   |                         |                  |                     |                    |                 |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO   |  | Empresa aseguradora<br>MANEXKA  |                         |                  |                     |                    |                 |
| Médico que solicita la remisión<br>ADRIANA LORA CASTRO   |  | Valoración<br>GINECOLOGIA   |                         |                  |                     |                    |                 |
| Médico que acepta la remisión<br>TEDY ORDOSGOITIA DORIA  |  | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL |                         |                  |                     |                    |                 |
| Fecha y hora<br>19/11/2010 08:50:00 p.m.   |  | Motivo de consulta<br>DOLOR Y SALIDA DELIQ CC DE 4 HORAS              |                         |                  |                     |                    |                 |
| Diagnóstico principal<br>TRABAJO DE PARTO OBSTRUIDO DEBIDO A DESPROPORCION FETOPELVIANA, SIN OTRA ESPECIFICACION |  |   |                         |                  |                     |                    |                 |
| Diagnósticos auxiliares<br>RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS, SIN OTRA ESPECIFICACION( O429 )                   |  |   |                         |                  |                     |                    |                 |
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE  | Glassgow                                 | APGAR   | T.A<br>120/80           | F.R<br>20        | F.C<br>92           | TEMPER.<br>37      | PESO            |
| Edad gest.<br>26   | A.U<br>26                                | F.C.F<br>140  | Dilatación<br>3         | Estación<br>FLOT | Presentación<br>CEF | Borramiento<br>60  |                 |
| Membranas<br>ROTAS   |  | Liq. Amniótico  | Act. Uterina<br>2*40*10 | Cant. gest.<br>1 | Cant. partos<br>0   | Cant. abortos<br>0 |                 |
| Cant. cesárea<br>0   | Fecha ult. período<br>23/02/2010         |   |                         |                  |                     |                    |                 |

Exámen físico: EMB DE 38.4 SEM POR FUM Y ECO

Paraclínico:

Observaciones: TTO. LIQ. ENDOV

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
MARCELA SUAREZ

Operador del CRUE  
MARIO ENRIQUE ALVEAR GULFO

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|   |  |   |  |  |  |                   |                 |
|---|--|---|--|--|--|-------------------|-----------------|
| Remisión No.<br>114959                                | Fecha y hora<br>20/11/2010 06:00:00 p.m.                                 | Lugar de origen de la urgencia<br>E.S.E CAMU DE CHIMA                 |  |  |  |                   |                 |
| No. de identidad<br>2791851                           | Tipo<br>C.C  | Nombre del paciente<br>UBALDO MORALES                                 |  |  |  | Sexo<br>MASCULINO | Edad<br>68 AÑOS |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                     |  | Conductor   |  |  |  |                   |                 |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO                      |  | Empresa aseguradora<br>CAPRECOM                                       |  |  |  |                   |                 |
| Médico que solicita la remisión<br>ADALBERTO OCHOA O. |  | Valoración<br>MEDICINA INTERNA  |  |  |  |                   |                 |
| Médico que acepta la remisión<br>ALBERTO ESPITIA      |  | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL |  |  |  |                   |                 |
| Fecha y hora<br>20/11/2010 06:50:00 p.m.              | Motivo de consulta<br>CC: DE 12 HORAS DE EVOLUCION DIFICULTAD RESPIRATOR |   |  |  |  |                   |                 |

Diagnóstico principal  
SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL ADULTO

Diagnósticos auxiliares  
ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA( J449 ), INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA( I500 )

|                                   |          |       |               |           |           |         |      |
|-----------------------------------|----------|-------|---------------|-----------|-----------|---------|------|
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE | Glassgow | APGAR | T.A<br>130/90 | F.R<br>40 | F.C<br>94 | TEMPER. | PESO |
|-----------------------------------|----------|-------|---------------|-----------|-----------|---------|------|

Exámen físico: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, CREPITOS SIBILANCIAS, LEVE DISTENCIÓN ABDOMINAL EDEMA GRADO 1 DE MIEMBROS INFERIORES

Paraclínico:

Observaciones: TTO: LIQUIDO ENDOVENOSO, OXIGENO, MICRONEBULIZACIONES, HIDROCORTIZONA

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
JENY BLANQUICETH

Operador del CRUE  
PAOLA GALVAN TAMARA

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|   |  |   |  |  |  |                   |                |
|---|--|---|--|--|--|-------------------|----------------|
| Remisión No.<br>114560                                  | Fecha y hora<br>23/11/2010 10:45:00 a.m.               | Lugar de origen de la urgencia<br>E.S.E CAMU DE CHIMA |  |  |  |                   |                |
| No. de identidad<br>1063079955                          | Tipo<br>T.I  | Nombre del paciente<br>JUAN IBAÑEZ NIÑO               |  |  |  | Sexo<br>MASCULINO | Edad<br>2 AÑOS |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                       |  | Conductor   |  |  |  |                   |                |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO                        |  | Empresa aseguradora<br>MANEXKA                        |  |  |  |                   |                |
| Médico que solicita la remisión<br>KAREN ALMEIDA MOLINA |  | Valoración<br>PEDIATRIA                               |  |  |  |                   |                |
| Médico que acepta la remisión<br>NINGUNO XXXXXXXX       |  | Hospital que acepta la remisión<br>NO RECIBIDO        |  |  |  |                   |                |
| Fecha y hora<br>23/11/2010 12:05:00 p.m.                | Motivo de consulta<br>FIEBRE Y DIF. RESP. CC DE 3 DIAS |   |  |  |  |                   |                |

Diagnóstico principal  
BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA

|                                   |          |       |     |           |            |                 |              |
|-----------------------------------|----------|-------|-----|-----------|------------|-----------------|--------------|
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE | Glassgow | APGAR | T.A | F.R<br>40 | F.C<br>100 | TEMPER.<br>38.5 | PESO<br>12KG |
|-----------------------------------|----------|-------|-----|-----------|------------|-----------------|--------------|

Exámen físico: RINORREA, TOS PRODUCTIVA, DIF. RESP. TIRAJES SUBCOSTALES CREPITOS Y ROBCUS ENA CP

Paraclínico:

Observaciones: TTO. SS, HIDROCORTIZONA, ACETAMINOFEN, DIPIORNA, OXIGENO. NOTA : RETIRO VOLUNTARIO

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
JENY BLANQUICETH

Operador del CRUE  
YURI ZUBIRIA SOTTER

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|   |   |   |                   |                  |
|---|---|---|-------------------|------------------|
| Remisión No.<br>114508                                  | Fecha y hora<br>23/11/2010 06:20:00 p.m.    | Lugar de origen de la urgencia<br>E.S.E CAMU DE CHIMA     |                   |                  |
| No. de identidad<br>1063079951                          | Tipo<br>R.C                                 | Nombre del paciente<br>JUNIOR MOLINA VILLADIEGO           | Sexo<br>MASCULINO | Edad<br>20 MESES |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                       |   | Conductor   |                   |                  |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO                        |   | Empresa aseguradora<br>CAPRECOM                           |                   |                  |
| Médico que solicita la remisión<br>KAREN ALMEIDA MOLINA |   | Valoración<br>PEDIATRIA                                   |                   |                  |
| Médico que acepta la remisión<br>ADALBERTO MORALES M.   |   | Hospital que acepta la remisión<br>CENTRO CARDIO INFANTIL |                   |                  |
| Fecha y hora<br>23/11/2010 06:40:00 p.m.                | Motivo de consulta<br>CC DE 3 DIAS APRETADO |   |                   |                  |

Diagnóstico principal  
BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA

|                                   |          |       |     |           |           |                 |              |
|-----------------------------------|----------|-------|-----|-----------|-----------|-----------------|--------------|
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE | Glassgow | APGAR | T.A | F.R<br>40 | F.C<br>90 | TEMPER.<br>37.5 | PESO<br>11KG |
|-----------------------------------|----------|-------|-----|-----------|-----------|-----------------|--------------|

Exámen físico: DIF.R ESP. FIEBRE, RINORREA, TIRAJES SUBCOSTALES, CEPITOS RONCUS EN ACP

Paraclínico:

Observaciones: TTO. SSN, HIDROCORTIZONA, NEBULIZACIONES CON BERODUAL, OXIGENO. AP/ BNM HOSP. POR 15 DIAS

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
LADYS URANGO NARVAEZ

Operador del CRUE  
YURI ZUBIRIA SOTTER

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|  |   |   |                  |                 |
|--|---|---|------------------|-----------------|
| Remisión No.<br>114637   | Fecha y hora<br>24/11/2010 12:30:00 p.m.                | Lugar de origen de la urgencia<br>E.S.E CAMU DE CHIMA                 |                  |                 |
| No. de identidad<br>1017198030                                   | Tipo<br>C.C   | Nombre del paciente<br>ZULY PINTO COGOLLO                             | Sexo<br>FEMENINO | Edad<br>19 AÑOS |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                                |   | Conductor   |                  |                 |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO                                 |   | Empresa aseguradora<br>CAPRECOM                                       |                  |                 |
| Médico que solicita la remisión<br>KAREN ALMEIDA MOLINA          |   | Valoración<br>GINECOLOGIA   |                  |                 |
| Médico que acepta la remisión<br>MEDICO URGENCIAS DE INSTITUCION |   | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL |                  |                 |
| Fecha y hora<br>24/11/2010 12:30:00 p.m.                         | Motivo de consulta<br>SANGRADO VAGINAL DE 1 DIA DE EVOL |   |                  |                 |

Diagnóstico principal  
FALSO TRABAJO DE PARTO ANTES DE LA 37 SEMANAS COMPLETAS DE GESTACION

|                                   |          |       |               |           |           |               |      |
|-----------------------------------|----------|-------|---------------|-----------|-----------|---------------|------|
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE | Glassgow | APGAR | T.A<br>120/80 | F.R<br>20 | F.C<br>80 | TEMPER.<br>37 | PESO |
|-----------------------------------|----------|-------|---------------|-----------|-----------|---------------|------|

|                    |                                  |              |                  |                   |                     |             |
|--------------------|----------------------------------|--------------|------------------|-------------------|---------------------|-------------|
| Edad gest.         | A.U<br>33                        | F.C.F<br>144 | Dilatación       | Estación          | Presentación<br>CEF | Borramiento |
| Membranas<br>INT   | Liq. Amniótico                   | Act. Uterina | Cant. gest.<br>1 | Cant. partos<br>0 | Cant. abortos<br>0  |             |
| Cant. cesárea<br>0 | Fecha ult. período<br>12/03/2010 |              |                  |                   |                     |             |

Exámen físico: EMB DE 36 SEM POR FUM, NO CONTROLADO

Paraclínico:

Observaciones: TTO. AMPICILINA, LIQ.ENDOV. NOTA SE ENVIA POR ORDEN DEL CRUE

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
JENY BLANQUICETH

Operador del CRUE  
MARIO ENRIQUE ALVEAR GULFO

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|   |  |   |  |                  |                   |                    |                 |      |
|---|--|---|--|------------------|-------------------|--------------------|-----------------|------|
| Remisión No.<br>114809                                  | Fecha y hora<br>26/11/2010 11:13:00 a.m. | Lugar de origen de la urgencia<br>E.S.E CAMU DE CHIMA |  |                  |                   |                    |                 |      |
| No. de identidad<br>1063075299                          | Tipo<br>C.C                              | Nombre del paciente<br>DANIELA MONTOYA GARCES         |  |                  |                   | Sexo<br>FEMENINO   | Edad<br>25 AÑOS |      |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                       |  |   | Conductor  |                  |                   |                    |                 |      |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO                        |  |   | Empresa aseguradora<br>MANEXKA                                 |                  |                   |                    |                 |      |
| Médico que solicita la remisión<br>KAREN ALMEIDA MOLINA |  |   | Valoración<br>GINECOLOGIA                                      |                  |                   |                    |                 |      |
| Médico que acepta la remisión<br>MARLENE BAHENA         |  |   | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN JERONIMO |                  |                   |                    |                 |      |
| Fecha y hora<br>26/11/2010 11:32:00 a.m.                |  | Motivo de consulta<br>EMB DE 33.7 SEM POR AMENORREA   |  |                  |                   |                    |                 |      |
| Diagnóstico principal<br>PREECLAMPSIA SEVERA            |  |   |  |                  |                   |                    |                 |      |
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE                       |  | Glassgow  | APGAR  | T.A<br>140/100   | F.R<br>22         | F.C<br>90          | TEMPER.<br>37   | PESO |
| Edad gest.  | A.U                                      | F.C.F   | Dilatación   | Estación         | Presentación      | Borramiento        |                 |      |
| Membranas   |  | Liq. Amniótico  | Act. Uterina   | Cant. gest.<br>0 | Cant. partos<br>0 | Cant. abortos<br>0 |                 |      |
| Cant. cesárea<br>0                                      | Fecha ult. período                       |   |  |                  |                   |                    |                 |      |

Exámen físico: ANASARCA

Paraclínico:

Observaciones: TTO. LEV

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
JENY BLANQUICETH

Operador del CRUE  
YURI ZUBIRIA SOTTER

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|  |  |  |   |                  |                   |                    |                 |      |
|--|--|--|---|------------------|-------------------|--------------------|-----------------|------|
| Remisión No.<br>114841   | Fecha y hora<br>26/11/2010 04:30:00 p.m. | Lugar de origen de la urgencia<br>E.S.E CAMU DE CHIMA                    |   |                  |                   |                    |                 |      |
| No. de identidad<br>26312554   | Tipo<br>C.C                              | Nombre del paciente<br>MARIA POSADA MEDRANO                              |   |                  |                   | Sexo<br>FEMENINO   | Edad<br>19 AÑOS |      |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA  |  |  | Conductor   |                  |                   |                    |                 |      |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO   |  |  | Empresa aseguradora<br>MANEXKA  |                  |                   |                    |                 |      |
| Médico que solicita la remisión<br>KAREN ALMEIDA MOLINA                      |  |  | Valoración<br>GINECOLOGIA   |                  |                   |                    |                 |      |
| Médico que acepta la remisión<br>ALBERTO ESPITIA                             |  |  | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL |                  |                   |                    |                 |      |
| Fecha y hora<br>26/11/2010 05:00:00 p.m.                                     |  | Motivo de consulta<br>CC DE 18 HORAS DOLOR DE APRTO EMB DE40.4 SEM POR F |   |                  |                   |                    |                 |      |
| Diagnóstico principal<br>TRABAJO DE PARTO OBSTRUIDO, SIN OTRA ESPECIFICACION |  |  |   |                  |                   |                    |                 |      |
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE  |  | Glassgow   | APGAR   | T.A<br>120/70    | F.R<br>22         | F.C<br>92          | TEMPER.<br>37   | PESO |
| Edad gest.   | A.U                                      | F.C.F  | Dilatación  | Estación         | Presentación      | Borramiento        |                 |      |
| Membranas  |  | Liq. Amniótico   | Act. Uterina  | Cant. gest.<br>0 | Cant. partos<br>0 | Cant. abortos<br>0 |                 |      |
| Cant. cesárea<br>0   | Fecha ult. período                       |  |   |                  |                   |                    |                 |      |

Exámen físico:

Paraclínico:

Observaciones: TTO. SSN, HARTMAN

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
JENY BLANQUICETH

Operador del CRUE  
YURI ZUBIRIA SOTTER

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|   |  |   |                   |                 |
|---|--|---|-------------------|-----------------|
| Remisión No.<br>114931                                  | Fecha y hora<br>27/11/2010 06:15:00 p.m.               | Lugar de origen de la urgencia<br>E.S.E CAMU DE CHIMA                 |                   |                 |
| No. de identidad<br>10630080694                         | Tipo<br>C.C  | Nombre del paciente<br>CARLOS ESPITIA BOHORQUEZ                       | Sexo<br>MASCULINO | Edad<br>7 MESES |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                       |  | Conductor   |                   |                 |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO                        |  | Empresa aseguradora<br>CAPRECOM                                       |                   |                 |
| Médico que solicita la remisión<br>KAREN ALMEIDA MOLINA |  | Valoración<br>PEDIATRIA   |                   |                 |
| Médico que acepta la remisión<br>MARIA NEGRETE PETRO    |  | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL |                   |                 |
| Fecha y hora<br>27/11/2010 07:00:00 p.m.                | Motivo de consulta<br>CC CON DIARREA Y FIEBRE, VOMITOS |   |                   |                 |

Diagnóstico principal  
DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO

|                                    |          |       |     |           |           |                 |               |
|------------------------------------|----------|-------|-----|-----------|-----------|-----------------|---------------|
| Edo. de consciencia<br>SOMNOLIENTO | Glassgow | APGAR | T.A | F.R<br>22 | F.C<br>90 | TEMPER.<br>38.4 | PESO<br>7.5KG |
|------------------------------------|----------|-------|-----|-----------|-----------|-----------------|---------------|

Exámen físico: AUSENCIA DELAGRIMAS, DESHIDRATACION GRADO II, MUCOSA ORAL SEMI SECA

Paraclínico:

Observaciones: TTO. LIQ. ENDOV, NATROL, KATROL

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
KELLY OBANDO MUÑOZ

Operador del CRUE  
MARIO ENRIQUE ALVEAR GULFO

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|   |   |   |                  |                 |
|---|---|---|------------------|-----------------|
| Remisión No.<br>115409                                      | Fecha y hora<br>29/11/2010 12:28:00 a.m.                  | Lugar de origen de la urgencia<br>E.S.E CAMU DE CHIMA     |                  |                 |
| No. de identidad<br>1063076641                              | Tipo<br>C.C   | Nombre del paciente<br>JULIANA MONTIEL OROSCO             | Sexo<br>FEMENINO | Edad<br>24 AÑOS |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                           |   | Conductor   |                  |                 |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO                            |   | Empresa aseguradora<br>CAPRECOM                           |                  |                 |
| Médico que solicita la remisión<br>KAREN ALMEIDA MOLINA     |   | Valoración<br>GINECOLOGIA                                 |                  |                 |
| Médico que acepta la remisión<br>MARI ANGELICA IZQUIERDO I. |   | Hospital que acepta la remisión<br>I.P.S CLINICA MONTERIA |                  |                 |
| Fecha y hora<br>29/11/2010 01:22:00 a.m.                    | Motivo de consulta<br>EMB DE41.2 SEM POR FUM Y 42 POR ECO |   |                  |                 |

Diagnóstico principal  
EMBARAZO PROLONGADO

|                                   |          |       |              |           |           |         |      |
|-----------------------------------|----------|-------|--------------|-----------|-----------|---------|------|
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE | Glassgow | APGAR | T.A<br>10/60 | F.R<br>20 | F.C<br>90 | TEMPER. | PESO |
|-----------------------------------|----------|-------|--------------|-----------|-----------|---------|------|

|                    |                    |       |              |                  |                   |                    |
|--------------------|--------------------|-------|--------------|------------------|-------------------|--------------------|
| Edad gest.         | A.U                | F.C.F | Dilatación   | Estación         | Presentación      | Borramiento        |
| Membranas          | Liq. Amniótico     |       | Act. Uterina | Cant. gest.<br>0 | Cant. partos<br>0 | Cant. abortos<br>0 |
| Cant. cesárea<br>0 | Fecha ult. período |       |              |                  |                   |                    |

Exámen físico:

Paraclínico:

Observaciones: TTO. LEV

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
JENY BLANQUICETH

Operador del CRUE  
PAOLA GALVAN TAMARA

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|   |  |   |  |  |  |                   |                  |
|---|--|---|--|--|--|-------------------|------------------|
| Remisión No.<br>115422                                  | Fecha y hora<br>29/11/2010 06:40:00 a.m. | Lugar de origen de la urgencia<br>E.S.E CAMU DE CHIMA             |  |  |  |                   |                  |
| No. de identidad<br>1063080127                          | Tipo<br>R.C                              | Nombre del paciente<br>ELIAS DAVID GONZALEZ MUÑOZ                 |  |  |  | Sexo<br>MASCULINO | Edad<br>18 MESES |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                       |  |   | Conductor                                  |  |  |                   |                  |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO                        |  |   | Empresa aseguradora<br>CAPRECOM            |  |  |                   |                  |
| Médico que solicita la remisión<br>KAREN ALMEIDA MOLINA |  |   | Valoración<br>PEDIATRIA                    |  |  |                   |                  |
| Médico que acepta la remisión<br>VIVIANA BARRAZA        |  |   | Hospital que acepta la remisión<br>USRENAR |  |  |                   |                  |
| Fecha y hora<br>29/11/2010 07:41:00 a.m.                |  | Motivo de consulta<br>12 HORAS DEPOSICIONES LIQ, FETIDAS, VOMITOS |  |  |  |                   |                  |

Diagnóstico principal  
DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO

|                                   |          |       |     |           |           |               |      |
|-----------------------------------|----------|-------|-----|-----------|-----------|---------------|------|
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE | Glassgow | APGAR | T.A | F.R<br>20 | F.C<br>90 | TEMPER.<br>38 | PESO |
|-----------------------------------|----------|-------|-----|-----------|-----------|---------------|------|

Exámen físico: HIDARATDO

Paraclínico:

Observaciones: TTO. LEV, PLASIL,

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
JENY BLANQUICETH

Operador del CRUE  
PAOLA GALVAN TAMARA

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|  |  |  |   |  |  |                   |                  |
|--|--|--|---|--|--|-------------------|------------------|
| Remisión No.<br>115333                                   | Fecha y hora<br>29/11/2010 11:55:00 p.m. | Lugar de origen de la urgencia<br>E.S.E CAMU DE CHIMA  |   |  |  |                   |                  |
| No. de identidad<br>106308029                            | Tipo<br>R.C                              | Nombre del paciente<br>JUAN SEBASTIAN VILLALOBO POSADA |   |  |  | Sexo<br>MASCULINO | Edad<br>14 MESES |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                        |  |  | Conductor   |  |  |                   |                  |
| Tipo de afiliación<br>PPNC                               |  |  | Empresa aseguradora<br>VINCULADO                                      |  |  |                   |                  |
| Médico que solicita la remisión<br>ADRIANA LORA CASTRO   |  |  | Valoración<br>PEDIATRIA   |  |  |                   |                  |
| Médico que acepta la remisión<br>KAREN FAJARDO HERNANDEZ |  |  | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL |  |  |                   |                  |
| Fecha y hora<br>30/11/2010 12:35:00 a.m.                 |  | Motivo de consulta<br>vomitos y diarrea cc de 3dias    |   |  |  |                   |                  |

Diagnóstico principal  
DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO

|                                   |          |       |     |           |            |                 |              |
|-----------------------------------|----------|-------|-----|-----------|------------|-----------------|--------------|
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE | Glassgow | APGAR | T.A | F.R<br>24 | F.C<br>100 | TEMPER.<br>37.5 | PESO<br>10KG |
|-----------------------------------|----------|-------|-----|-----------|------------|-----------------|--------------|

Exámen físico: IRRITABLE, MUCOSA ORAL SECA RUIDOS CARDIACOS SIMPLES

Paraclínico:

Observaciones: TTO. LEV, FUROSEMIDA

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
FILIBERTO ALANDETE HERRERA

Operador del CRUE  
YURI ZUBIRIA SOTTER