

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|   |  |  |   |           |                   |                 |              |
|---|--|--|---|-----------|-------------------|-----------------|--------------|
| Remisión No.<br>108691  | Fecha y hora<br>02/09/2010 12:00:00 p.m. | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR |   |           |                   |                 |              |
| No. de identidad<br>50999440  | Tipo<br>R.C                              | Nombre del paciente<br>SAMUEL TAPIAS NARVAEZ             |   |           | Sexo<br>MASCULINO | Edad<br>1 AÑOS  |              |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA   |  |  | Conductor   |           |                   |                 |              |
| Tipo de afiliación<br>PPNC  |  |  | Empresa aseguradora<br>VINCULADO  |           |                   |                 |              |
| Médico que solicita la remisión<br>YEAN NUÑEZ ROJAS                                   |  |  | Valoración<br>PEDIATRIA   |           |                   |                 |              |
| Médico que acepta la remisión<br>RAFAEL GUERRA G                                      |  |  | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN NICOLAS DE PLANETA RICA |           |                   |                 |              |
| Fecha y hora<br>02/09/2010 03:00:00 p.m.  |  | Motivo de consulta                                       |   |           |                   |                 |              |
| Diagnóstico principal<br>SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA                                  |  |  |   |           |                   |                 |              |
| Diagnósticos auxiliares<br>INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO( N390 ) |  |  |   |           |                   |                 |              |
| Edo. de consciencia<br>SOMNOLIENTO  | Glassgow                                 | APGAR  | T.A   | F.R<br>30 | F.C<br>152        | TEMPER.<br>38.3 | PESO<br>14KG |

Exámen físico: DESHIDRATACION GRADO II, INTOLERANCIA VIA ORAL. MUCOSAS SECAS, LATARGICO, SISTEMA NERVIOSO CENTRAL SIN FOCOLIZACION

Paraclínico:

Observaciones: TTO. METOCLOPRAMIDA, HIDRATACION Sonda NASOGASTRICA

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>108694                                      | Fecha y hora<br>02/09/2010 12:20:00 p.m. | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR          |   |           |                   |                 |      |
| No. de identidad<br>78589515                                | Tipo<br>C.C                              | Nombre del paciente<br>ELIGIO GARAY                               |   |           | Sexo<br>MASCULINO | Edad<br>35 AÑOS |      |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                           |  |   | Conductor   |           |                   |                 |      |
| Tipo de afiliación<br>PPNC                                  |  |   | Empresa aseguradora<br>VINCULADO  |           |                   |                 |      |
| Médico que solicita la remisión<br>YEAN NUÑEZ ROJAS         |  |   | Valoración<br>CIRUGIA GENERAL   |           |                   |                 |      |
| Médico que acepta la remisión<br>RAFAEL GUERRA G            |  |   | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN NICOLAS DE PLANETA RICA |           |                   |                 |      |
| Fecha y hora<br>02/09/2010 03:00:00 p.m.                    |  | Motivo de consulta<br>DOLOR ABDOMINAL CC DE 36 HORAS DOLOR EN FID |   |           |                   |                 |      |
| Diagnóstico principal<br>APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA |  |   |   |           |                   |                 |      |
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE                           | Glassgow                                 | APGAR   | T.A<br>100/60   | F.R<br>24 | F.C<br>88         | TEMPER.<br>38.5 | PESO |

Exámen físico: VOMITOS, FIEBRE NO CUANTIFICADA, ROUSSING POS, PUÑO PERCUSION 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>108793                                 | Fecha y hora<br>03/09/2010 03:00:00 p.m.                     | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR                  |                  |                 |
| No. de identidad<br>50998202                           | Tipo<br>C.C  | Nombre del paciente<br>LUCIA SALGADO RIVERO                               | Sexo<br>FEMENINO | Edad<br>34 AÑOS |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                      |  | Conductor   |                  |                 |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO                       |  | Empresa aseguradora<br>EMDIS  |                  |                 |
| Médico que solicita la remisión<br>CRISTIAN GOMEZ VEGA |  | Valoración<br>GINECOLOGIA   |                  |                 |
| Médico que acepta la remisión<br>CARLOS AMEL MENCO     |  | Hospital que acepta la remisión<br>CLINICA REGIONAL SAN JORGE MONTELIBANO |                  |                 |
| Fecha y hora<br>03/09/2010 03:40:00 p.m.               | Motivo de consulta<br>DIF.R ESP. CC DE 4 DIAS DOLOR ABDMINAL |   |                  |                 |

Diagnóstico principal  
ABSCESO CUTANEO, FURUNCULO Y ANTRAX DE SITIO NO ESPECIFICADO

Diagnósticos auxiliares  
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)( I10X )

|                                   |          |       |               |           |            |                 |      |
|-----------------------------------|----------|-------|---------------|-----------|------------|-----------------|------|
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE | Glassgow | APGAR | T.A<br>160/90 | F.R<br>38 | F.C<br>120 | TEMPER.<br>37.2 | 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: HERIDA QX CON SALIDA DE MATERIAL CEROPURULENTO, TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO

Paraclínico:

Observaciones: TTO. LEV, OXACILINA, GENTAMICINA, DICLOFENACO, CAPTOPRIL. AP/ CESAREA HACE 8 DIAS POR PREECLAPSIA SEVERA

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
LADYS URANGO NARVAEZ

Operador del CRUE  
SHIRLY HERNANDEZ /RAQUEL/

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|  |  |  |                  |                 |
|--|--|--|------------------|-----------------|
| Remisión No.<br>108972                                       | Fecha y hora<br>05/09/2010 05:40:00 p.m. | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR       |                  |                 |
| No. de identidad<br>30720643                                 | Tipo<br>R.C                              | Nombre del paciente<br>ABIGAIL LOPEZ MENDEZ                    | Sexo<br>FEMENINO | Edad<br>16 AÑOS |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                            |  | Conductor  |                  |                 |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO                             |  | Empresa aseguradora<br>COMFACOR                                |                  |                 |
| Médico que solicita la remisión<br>YEAN NUÑEZ ROJAS          |  | Valoración<br>GINECOLOGIA                                      |                  |                 |
| Médico que acepta la remisión<br>RAFAEL ANTONIO PETRO FLOREZ |  | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN JERONIMO |                  |                 |
| Fecha y hora<br>06/09/2010 07:00:00 a.m.                     | Motivo de consulta<br>SANGRADO VAGINAL   |  |                  |                 |

Diagnóstico principal  
ABORTO ESPONTANEO: INCOMPLETO, SIN COMPLICACION

|                                   |          |       |               |           |           |               |      |
|-----------------------------------|----------|-------|---------------|-----------|-----------|---------------|------|
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE | Glassgow | APGAR | T.A<br>100/70 | F.R<br>20 | F.C<br>88 | 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: SALIDA DE EMBRION Y RESTOS PLACENTARIOS, SANGRADO VAGINAL

Paraclínico:

Observaciones: TTO. LIQ. ENDOV

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
LUIS MORENO JULIO

Operador del CRUE  
JAIRO BUELVAS PEREZ

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|  |  |   |  |              |                  |                   |                    |      |
|--|--|---|--|--------------|------------------|-------------------|--------------------|------|
| Remisión No.<br>108973                                       | Fecha y hora<br>05/09/2010 05:40:00 p.m. | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR    |  |              |                  |                   |                    |      |
| No. de identidad<br>1063357733                               | Tipo<br>C.C                              | Nombre del paciente<br>LUZ ANGELA ARCIA CERVANTES           |  |              |                  | Sexo<br>FEMENINO  | Edad<br>23 AÑOS    |      |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                            |  |   | Conductor  |              |                  |                   |                    |      |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO                             |  |   | Empresa aseguradora<br>EMDIS                                   |              |                  |                   |                    |      |
| Médico que solicita la remisión<br>YEAN NUÑEZ ROJAS          |  |   | Valoración<br>GINECOLOGIA                                      |              |                  |                   |                    |      |
| Médico que acepta la remisión<br>RAFAEL ANTONIO PETRO FLOREZ |  |   | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN JERONIMO |              |                  |                   |                    |      |
| Fecha y hora<br>05/09/2010 06:00:00 p.m.                     |  | Motivo de consulta<br>DOLOR ABDOMINAL, EMB DE40 SEM POR ECO |  |              |                  |                   |                    |      |
| Diagnóstico principal<br>POLIHIDRAMNIOS                      |  |   |  |              |                  |                   |                    |      |
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE                            |  | Glassgow  | APGAR  | T.A<br>10/90 | F.R<br>20        | F.C<br>84         | TEMPER.<br>36.6    | 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:

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
LUIS MORENO JULIO

Operador del CRUE  
JAIRO BUELVAS PEREZ

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|  |  |   |   |                         |                     |                   |                    |      |
|--|--|---|---|-------------------------|---------------------|-------------------|--------------------|------|
| Remisión No.<br>108908   | Fecha y hora<br>06/09/2010 08:20:00 a.m. | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR            |   |                         |                     |                   |                    |      |
| No. de identidad<br>941208-24338   | Tipo<br>T.I                              | Nombre del paciente<br>ALEXANDRA VEGA SOLANO                        |   |                         |                     | Sexo<br>FEMENINO  | Edad<br>15 AÑOS    |      |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA  |  |   | Conductor   |                         |                     |                   |                    |      |
| Tipo de afiliación<br>PPNC   |  |   | Empresa aseguradora<br>SISBEN CORDOBA   |                         |                     |                   |                    |      |
| Médico que solicita la remisión<br>YEAN NUÑEZ ROJAS                          |  |   | Valoración<br>GINECOLOGIA   |                         |                     |                   |                    |      |
| Médico que acepta la remisión<br>JESUS BUSTAMANTE RODRIGUEZ                  |  |   | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN NICOLAS DE PLANETA RICA |                         |                     |                   |                    |      |
| Fecha y hora<br>06/09/2010 08:30:00 a.m.                                     |  | Motivo de consulta<br>EMB. DE 38 SEM POR FUM CC DE 12 HORAS DE EVOL |   |                         |                     |                   |                    |      |
| Diagnóstico principal<br>TRABAJO DE PARTO OBSTRUIDO, SIN OTRA ESPECIFICACION |  |   |   |                         |                     |                   |                    |      |
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE  |  | Glassgow  | APGAR   | T.A<br>110/80           | F.R<br>20           | F.C<br>88         | TEMPER.<br>37      | PESO |
| Edad gest.   | A.U<br>34                                | F.C.F<br>148  | Dilatación<br>2   | Estación<br>-1          | Presentación<br>CEF |                   | Borramiento<br>60  |      |
| Membranas<br>INT   |  | Liq. Amniótico  |   | Act. Uterina<br>3*10*35 | Cant. gest.<br>1    | Cant. partos<br>0 | Cant. abortos<br>0 |      |
| Cant. cesárea<br>0   | Fecha ult. período<br>13/12/2009         |   |   |                         |                     |                   |                    |      |

Exámen físico:

Paraclínico:

Observaciones: TTO. LEV

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
JENY BLANQUICETH

Operador del CRUE  
SHIRLY HERNANDEZ /RAQUEL/

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|  |  |  |  |                  |                   |                    |      |
|--|--|--|--|------------------|-------------------|--------------------|------|
| Remisión No.<br>108934   | Fecha y hora<br>06/09/2010 04:00:00 p.m. | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR |  |                  |                   |                    |      |
| No. de identidad<br>1003082473   | Tipo<br>T.I                              | Nombre del paciente<br>ESILDA LOPEZ GONZALEZ             |  |                  | Sexo<br>FEMENINO  | Edad<br>17 AÑOS    |      |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA  |  |  | Conductor  |                  |                   |                    |      |
| Tipo de afiliación<br>PPNC   |  |  | Empresa aseguradora<br>SISBEN CORDOBA                          |                  |                   |                    |      |
| Médico que solicita la remisión<br>SANTIAGO DIAZ   |  |  | Valoración<br>GINECOLOGIA                                      |                  |                   |                    |      |
| Médico que acepta la remisión<br>MARIELA ESPITIA   |  |  | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN JERONIMO |                  |                   |                    |      |
| Fecha y hora<br>06/09/2010 04:05:00 p.m.   |  | Motivo de consulta<br>EMB DE 32 SEM POR FUM              |  |                  |                   |                    |      |
| Diagnóstico principal<br>PARTO PREMATURO   |  |  |  |                  |                   |                    |      |
| Diagnósticos auxiliares<br>TRABAJO DE PARTO Y PARTO COMPLICADOS POR SUFRIMIENTO FETAL, SIN OTRA ESPECIFICACION( O689 ) |  |  |  |                  |                   |                    |      |
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE  | Glassgow                                 | APGAR  | T.A<br>100/90  | F.R<br>20        | F.C<br>80         | TEMPER.<br>37      | PESO |
| Edad gest.   | A.U<br>29                                | F.C.F<br>180   | Dilatación<br>8  | Estación         | Presentación      | Borramiento<br>90  |      |
| Membranas<br>INT   |  | Liq. Amniótico   | Act. Uterina<br>2*10*10  | Cant. gest.<br>1 | Cant. partos<br>0 | Cant. abortos<br>0 |      |
| Cant. cesárea<br>0   | Fecha ult. período<br>04/01/2010         |  |  |                  |                   |                    |      |

Exámen físico:

Paraclínico:

Observaciones: TTO. LEV

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
LADYS URANGO NARVAEZ

Operador del CRUE  
SHIRLY HERNANDEZ /RAQUEL/

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|  |  |   |   |                  |                   |                    |      |
|--|--|---|---|------------------|-------------------|--------------------|------|
| Remisión No.<br>108920   | Fecha y hora<br>06/09/2010 10:40:00 p.m. | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR        |   |                  |                   |                    |      |
| No. de identidad<br>50999028   | Tipo<br>C.C                              | Nombre del paciente<br>ANA FELICIA MARTINEZ MIRANDA             |   |                  | Sexo<br>FEMENINO  | Edad<br>32 AÑOS    |      |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA  |  |   | Conductor   |                  |                   |                    |      |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO   |  |   | Empresa aseguradora<br>COMFACOR   |                  |                   |                    |      |
| Médico que solicita la remisión<br>SANTIAGO DIAZ   |  |   | Valoración<br>GINECOLOGIA   |                  |                   |                    |      |
| Médico que acepta la remisión<br>GLORIA FRANCO PATERNINA   |  |   | Hospital que acepta la remisión<br>CLINICA REGIONAL SAN JORGE MONTELIBANO |                  |                   |                    |      |
| Fecha y hora<br>06/09/2010 12:00:00 p.m.   |  | Motivo de consulta<br>DOLOR PELVICO, CEFALEA, TINITUS, FOSFENOS |   |                  |                   |                    |      |
| Diagnóstico principal<br>PREECLAMPSIA, NO ESPECIFICADA   |  |   |   |                  |                   |                    |      |
| Diagnósticos auxiliares<br>TRABAJO DE PARTO OBSTRUIDO DEBIDO A DESPROPORCION FETOPELVIANA, SIN OTRA ESPECIFICACION( O654 ) |  |   |   |                  |                   |                    |      |
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE  | Glassgow                                 | APGAR   | T.A<br>110/70   | F.R<br>20        | F.C<br>88         | 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: EDEMA GENERALZIADO

Paraclínico:

Observaciones:

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
JENY BLANQUICETH

Operador del CRUE  
SHIRLY HERNANDEZ /RAQUEL/

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|  |  |  |  |  |  |                  |                 |
|--|--|--|--|--|--|------------------|-----------------|
| Remisión No.<br>109590                               | Fecha y hora<br>07/09/2010 08:20:00 a.m. | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR |  |  |  |                  |                 |
| No. de identidad<br>26028284                         | Tipo<br>C.C                              | Nombre del paciente<br>KATIA GUZMAN SOTO                 |  |  |  | Sexo<br>FEMENINO | Edad<br>52 AÑOS |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                    |  |  | Conductor  |  |  |                  |                 |
| Tipo de afiliación<br>PPNC                           |  |  | Empresa aseguradora<br>SISBEN CORDOBA                          |  |  |                  |                 |
| Médico que solicita la remisión<br>MILENA GONZALEZ G |  |  | Valoración<br>MEDICINA INTERNA                                 |  |  |                  |                 |
| Médico que acepta la remisión<br>RAUL LOBO           |  |  | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN JERONIMO |  |  |                  |                 |
| Fecha y hora<br>07/09/2010 09:00:00 a.m.             |  | Motivo de consulta<br>DOLOR TORACICO OPRESIVO            |  |  |  |                  |                 |

Diagnóstico principal  
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Diagnósticos auxiliares  
INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION( I219 )

|                                   |          |       |                |           |           |               |      |
|-----------------------------------|----------|-------|----------------|-----------|-----------|---------------|------|
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE | Glassgow | APGAR | T.A<br>190/110 | F.R<br>24 | F.C<br>70 | 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: PARESTESIA Y DIAFORESIS

Paraclínico:

Observaciones: TRATAMIENTO CON OXIGENO ASA ISIRDIL LIQUIDOS DAPIRONA CAPTOPRIL

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
JENY BLANQUICETH

Operador del CRUE  
JAIRO BUELVAS PEREZ

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|  |  |  |  |  |  |                   |                 |
|--|--|--|--|--|--|-------------------|-----------------|
| Remisión No.<br>109598                               | Fecha y hora<br>07/09/2010 08:20:00 a.m. | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR |  |  |  |                   |                 |
| No. de identidad<br>3504490                          | Tipo<br>C.C                              | Nombre del paciente<br>MARCO DAMIAN RUDAS                |  |  |  | Sexo<br>MASCULINO | Edad<br>75 AÑOS |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                    |  |  | Conductor  |  |  |                   |                 |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO                     |  |  | Empresa aseguradora<br>EMDIS                                   |  |  |                   |                 |
| Médico que solicita la remisión<br>MARCELA MERLANO M |  |  | Valoración<br>MEDICINA INTERNA                                 |  |  |                   |                 |
| Médico que acepta la remisión<br>RAUL LOBO           |  |  | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN JERONIMO |  |  |                   |                 |
| Fecha y hora<br>07/09/2010 09:00:00 p.m.             |  | Motivo de consulta<br>infeccion en la pierna izquierda   |  |  |  |                   |                 |

Diagnóstico principal  
CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS

|                                   |          |       |               |           |           |               |      |
|-----------------------------------|----------|-------|---------------|-----------|-----------|---------------|------|
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE | Glassgow | APGAR | T.A<br>110/80 | F.R<br>21 | F.C<br>78 | TEMPER.<br>37 | PESO |
|-----------------------------------|----------|-------|---------------|-----------|-----------|---------------|------|

Exámen físico: edema calor rubor fiebre

Paraclínico:

Observaciones: tratamiento con gentamicina captopril oxacilina liquidos

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
JENY BLANQUICETH

Operador del CRUE  
JAIRO BUELVAS PEREZ

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|   |             |  |  |  |                   |                 |      |
|---|-------------|--|--|--|-------------------|-----------------|------|
| Remisión No.<br>109613  |             | Fecha y hora<br>07/09/2010 10:50:00 a.m.           |  | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR |                   |                 |      |
| No. de identidad<br>78305086  | Tipo<br>C.C | Nombre del paciente<br>ROY APARICIO PEREZ          |  |  | Sexo<br>MASCULINO | Edad<br>31 AÑOS |      |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA   |             |  | Conductor  |  |                   |                 |      |
| Tipo de afiliación<br>PPNC  |             |  | Empresa aseguradora<br>VINCULADO                               |  |                   |                 |      |
| Médico que solicita la remisión<br>SANTIAGO DIAZ                            |             |  | Valoración<br>NEUROLOGIA                                       |  |                   |                 |      |
| Médico que acepta la remisión<br>RACHID ELIAS MALODF REYES                  |             |  | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN JERONIMO |  |                   |                 |      |
| Fecha y hora<br>07/09/2010 11:00:00 a.m.                                    |             | Motivo de consulta<br>POLITRAUMATISMO TEC MODERADO |  |  |                   |                 |      |
| Diagnóstico principal<br>TRAUMATISMO INTRACRANEAL, NO ESPECIFICADO          |             |  |  |  |                   |                 |      |
| Diagnósticos auxiliares<br>TRAUMATISMOS MULTIPLES, NO ESPECIFICADOS( T07X ) |             |  |  |  |                   |                 |      |
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE   | Glassgow    | APGAR  | T.A<br>100/80  | F.R<br>24  | F.C<br>100        | TEMPER.<br>37   | PESO |

Exámen físico: PUPILAS DILATADAS NORMOREACTIVAS EQUIMOSIS BIPALPEBRAL SANGRADO NASAL IZQ  
MULTIPLES ESCORIACIONES HEMIPARESIA IZQ,

Paraclínico:

Observaciones: TRATAMIENTO CON LIQUIDOS

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
JENY BLANQUICETH

Operador del CRUE  
JAIRO BUELVAS PEREZ

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|  |             |  |  |  |                  |                  |                   |                    |
|--|-------------|--|--|--|------------------|------------------|-------------------|--------------------|
| Remisión No.<br>109849                               |             | Fecha y hora<br>08/09/2010 10:20:00 a.m.                 |  | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR |                  |                  |                   |                    |
| No. de identidad<br>93033026309                      | Tipo<br>T.I | Nombre del paciente<br>YORLEYDIS CUELLO VEGA             |  |  | Sexo<br>FEMENINO | Edad<br>17 AÑOS  |                   |                    |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                    |             |  | Conductor  |  |                  |                  |                   |                    |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO                     |             |  | Empresa aseguradora<br>EMDIS                                   |  |                  |                  |                   |                    |
| Médico que solicita la remisión<br>MARCELA MERLANO M |             |  | Valoración<br>GINECOLOGIA                                      |  |                  |                  |                   |                    |
| Médico que acepta la remisión<br>MARCELA OLIVARES    |             |  | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN JERONIMO |  |                  |                  |                   |                    |
| Fecha y hora<br>08/09/2010 10:32:00 a.m.             |             | Motivo de consulta<br>embarazo de 36 sem cefalea dolores |  |  |                  |                  |                   |                    |
| Diagnóstico principal<br>PREECLAMPSIA SEVERA         |             |  |  |  |                  |                  |                   |                    |
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE                    | Glassgow    | APGAR  | T.A<br>130/60  | F.R<br>20  | F.C<br>100       | TEMPER.<br>36    | 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: palidez mucocutanea

Paraclínico:

Observaciones: feto cefalico fcf: 142 tratamiento con liquidos sonda vesical

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>109869                            | Fecha y hora<br>08/09/2010 11:20:00 a.m.                    | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR       |                  |                 |
| No. de identidad<br>50999378                      | Tipo<br>C.C   | Nombre del paciente<br>ENADYS DIAZ PARRA                       | Sexo<br>FEMENINO | Edad<br>30 AÑOS |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                 |   | Conductor  |                  |                 |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO                  |   | Empresa aseguradora<br>SALUD VIDA                              |                  |                 |
| Médico que solicita la remisión<br>SERGIO MONTIEL |   | Valoración<br>GINECOLOGIA                                      |                  |                 |
| Médico que acepta la remisión<br>MARCELA OLIVARES |   | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN JERONIMO |                  |                 |
| Fecha y hora<br>08/09/2010 12:00:00 p.m.          | Motivo de consulta<br>EMBARAZO DE 33 SEM Y DOLORES FOSFENOS |  |                  |                 |

Diagnóstico principal  
PREECLAMPSIA, NO ESPECIFICADA

|                                   |                    |                |                |                  |                   |                    |      |
|-----------------------------------|--------------------|----------------|----------------|------------------|-------------------|--------------------|------|
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE | Glassgow           | APGAR          | T.A<br>180/100 | F.R<br>18        | F.C<br>78         | 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 GRADO2 DE MIEMBROS INFERIORES

Paraclínico:

Observaciones:

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>108647   | Fecha y hora<br>08/09/2010 06:24:00 p.m.          | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR       |                  |                 |
| No. de identidad<br>000000                                       | Tipo<br>ASI                                       | Nombre del paciente<br>LILIANA MARTINEZ PADILLA                | Sexo<br>FEMENINO | Edad<br>37 AÑOS |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                                |   | Conductor  |                  |                 |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO                                 |   | Empresa aseguradora<br>COMFACOR                                |                  |                 |
| Médico que solicita la remisión<br>ALONSO CUADRADO D.            |   | Valoración   |                  |                 |
| Médico que acepta la remisión<br>MEDICO URGENCIAS DE INSTITUCION |   | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN JERONIMO |                  |                 |
| Fecha y hora<br>31/08/2010 11:00:00 p.m.                         | Motivo de consulta<br>doloren hemiabdoman derecho |  |                  |                 |

Diagnóstico principal  
ABDOMEN AGUDO

Diagnósticos auxiliares  
CALCULO DE LA VESICULA BILIAR SIN COLECISTITIS( K802 )

|                                   |                    |                |               |                  |                   |                    |      |
|-----------------------------------|--------------------|----------------|---------------|------------------|-------------------|--------------------|------|
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE | Glassgow           | APGAR          | T.A<br>130/90 | F.R<br>15        | F.C<br>80         | TEMPER.<br>38      | 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: leve irritacion peritoneal signos de irritacion +

Paraclínico:

Observaciones: tratamiento con liquidos hioscina,se envia por orden del crue el paciente

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
ANA SANCHEZ S

Operador del CRUE  
JAIRO BUELVAS PEREZ

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|  |  |  |   |           |                   |                 |      |
|--|--|--|---|-----------|-------------------|-----------------|------|
| Remisión No.<br>110028   | Fecha y hora<br>09/09/2010 11:15:00 a.m. | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR |   |           |                   |                 |      |
| No. de identidad<br>1138024874   | Tipo<br>R.C                              | Nombre del paciente<br>RONAL QUIROZ VILLALOBOS           |   |           | Sexo<br>MASCULINO | Edad<br>2 AÑOS  |      |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA  |  |  | Conductor   |           |                   |                 |      |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO   |  |  | Empresa aseguradora<br>COMFACOR   |           |                   |                 |      |
| Médico que solicita la remisión<br>YEAN NUÑEZ ROJAS                          |  |  | Valoración<br>PEDIATRIA   |           |                   |                 |      |
| Médico que acepta la remisión<br>CARLOS AMEL MENCO                           |  |  | Hospital que acepta la remisión<br>CLINICA REGIONAL SAN JORGE MONTELIBANO |           |                   |                 |      |
| Fecha y hora<br>09/09/2010 12:00:00 p.m.                                     |  | Motivo de consulta<br>ASFIXIA                            |   |           |                   |                 |      |
| Diagnóstico principal<br>MALFORMACION CONGENITA DEL CORAZON, NO ESPECIFICADA |  |  |   |           |                   |                 |      |
| Diagnósticos auxiliares<br>BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA( J180 )           |  |  |   |           |                   |                 |      |
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE  | Glassgow                                 | APGAR  | T.A   | F.R<br>60 | F.C<br>128        | TEMPER.<br>36.5 | PESO |

Exámen físico: TIRAJES INTERCOSTALES RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES DEFORMIDADA DEFORMIDADA EN TOBILLO OZQ,

Paraclínico:

Observaciones: TRATAMIENTO CON OXIGENO

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>110044  | Fecha y hora<br>09/09/2010 11:40:00 a.m. | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR |  |           |                  |                   |                    |
| No. de identidad<br>3506238   | Tipo<br>C.C                              | Nombre del paciente<br>JAIME OKENDO CORREA               |  |           | Sexo<br>FEMENINO | Edad<br>61 AÑOS   |                    |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA   |  |  | Conductor  |           |                  |                   |                    |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO  |  |  | Empresa aseguradora<br>COMFACOR                                |           |                  |                   |                    |
| Médico que solicita la remisión<br>SANTIAGO DIAZ  |  |  | Valoración<br>MEDICINA INTERNA                                 |           |                  |                   |                    |
| Médico que acepta la remisión<br>HERNANDO DIX SANCHEZ                                   |  |  | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN JERONIMO |           |                  |                   |                    |
| Fecha y hora<br>09/09/2010 01:00:00 p.m.  |  | Motivo de consulta<br>dolor en hemitorax+derrame pleural |  |           |                  |                   |                    |
| Diagnóstico principal<br>HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)                               |  |  |  |           |                  |                   |                    |
| Diagnósticos auxiliares<br>INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION( I219 ) |  |  |  |           |                  |                   |                    |
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE   | Glassgow                                 | APGAR  | T.A<br>150/120   | F.R<br>20 | F.C<br>68        | 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: SUDORACION ANSIEDAD ANGUSTIA DOLOR IRRADIADO A ESPALDA

Paraclínico:

Observaciones: TRATAMIENTO CON TRAMADOL CAPTOPRIL OXIGENO DIAZEPAM LACTATO

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>110122                                      | Fecha y hora<br>09/09/2010 05:20:00 p.m.                   | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR       |                  |                 |
| No. de identidad<br>1063361806                              | Tipo<br>R.C  | Nombre del paciente<br>ADRIANA MIRANDA MARTINEZ                | Sexo<br>FEMENINO | Edad<br>7 MESES |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                           |  | Conductor  |                  |                 |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO                            |  | Empresa aseguradora<br>EMDIS                                   |                  |                 |
| Médico que solicita la remisión<br>YEAN NUÑEZ ROJAS         |  | Valoración<br>PEDIATRIA  |                  |                 |
| Médico que acepta la remisión<br>JESUS MIGUEL GALEANO LOPEZ |  | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN JERONIMO |                  |                 |
| Fecha y hora<br>09/09/2010 07:00:00 a.m.                    | Motivo de consulta<br>ERITENA EN LA BOCA CC DE 3 DIAS EVOL |  |                  |                 |

Diagnóstico principal  
DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO

Diagnósticos auxiliares  
CANDIDIASIS DE OTROS SITIOS( B378 ), VAGINITIS, VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS CLASIFICADAS EN OTRA PARTE( N771 ), DESNUTRICION PROTEICOALORICA SEVERA, NO ESPECIFICADA( E43X )

|                                   |                    |                |              |                  |                   |                    |      |
|-----------------------------------|--------------------|----------------|--------------|------------------|-------------------|--------------------|------|
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE | Glassgow           | APGAR          | T.A          | F.R<br>60        | F.C<br>180        | 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: MUCOSA ORAL S ECA EN CAVIDAD LESION BLANQUESINA TIRAJES INTERCOSTALES ENOFTAMOS EDEMA ERITEMA EXTREMIDADES HIPOTROFICAS

Paraclínico:

Observaciones: TRATAMIENTO CON LIQUIDOS

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
LUIS MORENO JULIO

Operador del CRUE  
PAOLA GALVAN TAMARA

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|  |  |  |                  |                 |
|--|--|--|------------------|-----------------|
| Remisión No.<br>109972                                       | Fecha y hora<br>09/09/2010 10:10:00 p.m.                 | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR       |                  |                 |
| No. de identidad<br>1063359                                  | Tipo<br>C.C  | Nombre del paciente<br>MARIA TUBERIQUE                         | Sexo<br>FEMENINO | Edad<br>29 AÑOS |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                            |  | Conductor  |                  |                 |
| Tipo de afiliación<br>PPNC                                   |  | Empresa aseguradora<br>SISBEN CORDOBA                          |                  |                 |
| Médico que solicita la remisión<br>SANTIAGO DIAZ             |  | Valoración<br>GINECOLOGIA                                      |                  |                 |
| Médico que acepta la remisión<br>RAFAEL ANTONIO PETRO FLOREZ |  | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN JERONIMO |                  |                 |
| Fecha y hora<br>10/09/2010 07:00:00 a.m.                     | Motivo de consulta<br>SANGRADO VAGINAL DOLOR HIPOGASTRIO |  |                  |                 |

Diagnóstico principal  
ABORTO ESPONTANEO: INCOMPLETO, SIN COMPLICACION

|                                   |                    |                |               |                  |                   |                    |      |
|-----------------------------------|--------------------|----------------|---------------|------------------|-------------------|--------------------|------|
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE | Glassgow           | APGAR          | T.A<br>110/70 | F.R<br>20        | F.C<br>89         | 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: SALIDA DE COAGULOS RESTOS OVULARES

Paraclínico:

Observaciones: TRATAMIENTO CON LIQUIDOS

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
FILIBERTO ALANDETE HERRERA

Operador del CRUE  
JAIRO BUELVAS PEREZ

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|   |   |  |                  |                 |
|---|---|--|------------------|-----------------|
| Remisión No.<br>110270                                | Fecha y hora<br>10/09/2010 11:20:00 a.m.            | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR       |                  |                 |
| No. de identidad<br>30060000                          | Tipo<br>C.C   | Nombre del paciente<br>NELLY USUGA TORDECILLA                  | Sexo<br>FEMENINO | Edad<br>53 AÑOS |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                     |   | Conductor  |                  |                 |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO                      |   | Empresa aseguradora<br>SALUD VIDA                              |                  |                 |
| Médico que solicita la remisión<br>SANTIAGO DIAZ      |   | Valoración<br>MEDICINA INTERNA                                 |                  |                 |
| Médico que acepta la remisión<br>HERNANDO DIX SANCHEZ |   | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN JERONIMO |                  |                 |
| Fecha y hora<br>10/09/2010 11:30:00 a.m.              | Motivo de consulta<br>disartria desviacion comisura |  |                  |                 |

Diagnóstico principal  
ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA

|                                   |                    |                |               |                  |                   |                    |      |
|-----------------------------------|--------------------|----------------|---------------|------------------|-------------------|--------------------|------|
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE | Glassgow           | APGAR          | T.A<br>140/80 | F.R<br>20        | F.C<br>80         | 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: conciente alerta desviacion labial no hay paresia

Paraclínico:

Observaciones:

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>110179                                 | Fecha y hora<br>10/09/2010 05:00:00 p.m.             | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR       |                   |                 |
| No. de identidad<br>1063361928                         | Tipo<br>R.C  | Nombre del paciente<br>DEIBER ARCIA NAVARRO                    | Sexo<br>MASCULINO | Edad<br>7 MESES |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                      |  | Conductor  |                   |                 |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO                       |  | Empresa aseguradora<br>EMDIS                                   |                   |                 |
| Médico que solicita la remisión<br>CRISTIAN GOMEZ VEGA |  | Valoración<br>PEDIATRIA  |                   |                 |
| Médico que acepta la remisión<br>LORENZA FUENTEZ       |  | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN JERONIMO |                   |                 |
| Fecha y hora<br>10/09/2010 05:30:00 p.m.               | Motivo de consulta<br>DIFICULTAD RESPIRATORIA FIEBRE |  |                   |                 |

Diagnóstico principal  
BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA

Diagnósticos auxiliares  
MENINGITIS, NO ESPECIFICADA( G039 )

|                                   |          |       |     |           |            |               |            |
|-----------------------------------|----------|-------|-----|-----------|------------|---------------|------------|
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE | Glassgow | APGAR | T.A | F.R<br>60 | F.C<br>120 | TEMPER.<br>39 | PESO<br>4K |
|-----------------------------------|----------|-------|-----|-----------|------------|---------------|------------|

Exámen físico: CC DE 1 SEMANA EVOL TOS FIEBRE DIFICULTAD RESPIRATORIA INTOLERANCIA AL AVIA ORAL QUEJUMBROSO FONTANELAS DEPRIMIDAS RUIDOS CARDICOS TAQUICARDICOS CREPITOS TIRAJES NO HAY SIGNOS MENINGEOS

Paraclínico:

Observaciones: TRATAMIENTO CON OXIGENO MICRONEBULIZACIONES DEXAMETAZONA SALBUTAMOL HIDROCORTIZONA DAPIRONANOTA: ELMPCTE LLEGA APLANETA RICA Y LA DRA YINA DE LA OSSA DICE QUE NO TIENE PEDIATRA Y QUE NO SE PUEDE QUEDAR CON EL PCTE SE ENVIA POR ORDEN DEL CRUE AL SAN JERONIMO,PACTE LLEGA AL SAN JERONIMO LO VALORA EL DR ABUCAR Y DICE QUE PUEDE SER MANEJADO EN 2 NIVEL ,EL H DE PLANETA NO REALIZO SIQUIERA UN RX.

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>110213                                 | Fecha y hora<br>10/09/2010 05:50:00 p.m.                    | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR       |                  |                 |
| No. de identidad<br>94100422675                        | Tipo<br>T.I   | Nombre del paciente<br>LEIDY SALCEDO LOPEZ                     | Sexo<br>FEMENINO | Edad<br>16 AÑOS |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                      |   | Conductor  |                  |                 |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO                       |   | Empresa aseguradora<br>EMDIS                                   |                  |                 |
| Médico que solicita la remisión<br>CRISTIAN GOMEZ VEGA |   | Valoración<br>GINECOLOGIA                                      |                  |                 |
| Médico que acepta la remisión<br>MARIELA ESPITIA       |   | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN JERONIMO |                  |                 |
| Fecha y hora<br>10/09/2010 06:30:00 p.m.               | Motivo de consulta<br>EMBARAZO DE 24 SEM Y DOLORES SANGRADO |  |                  |                 |

Diagnóstico principal  
HEMORRAGIA DEL TERCER PERIODO DE EMBARAZO

|                                   |                    |                |               |                  |                   |                    |      |
|-----------------------------------|--------------------|----------------|---------------|------------------|-------------------|--------------------|------|
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE | Glassgow           | APGAR          | T.A<br>100/60 | F.R<br>20        | F.C<br>80         | 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: TRATAMIENTO CON LIQUIDOS NIFEDIPINO BETAMETAZONA

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
LUIS MORENO JULIO

Operador del CRUE  
SHIRLY HERNANDEZ /SUSANA/

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|   |  |  |                  |                 |
|---|--|--|------------------|-----------------|
| Remisión No.<br>110478                                      | Fecha y hora<br>11/09/2010 08:15:00 a.m.               | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR       |                  |                 |
| No. de identidad<br>000000                                  | Tipo<br>ASI  | Nombre del paciente<br>ELIANA LOZANO PASTRANA                  | Sexo<br>FEMENINO | Edad<br>2 MESES |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                           |  | Conductor  |                  |                 |
| Tipo de afiliación<br>PPNC                                  |  | Empresa aseguradora<br>VINCULADO                               |                  |                 |
| Médico que solicita la remisión<br>CRISTIAN GOMEZ VEGA      |  | Valoración<br>PEDIATRIA  |                  |                 |
| Médico que acepta la remisión<br>ANA CECILIA QUINTERO DORIA |  | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN JERONIMO |                  |                 |
| Fecha y hora<br>11/09/2010 12:00:00 p.m.                    | Motivo de consulta<br>síndrome dificultad respiratoria |  |                  |                 |

Diagnóstico principal  
BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA

|                                   |                    |                |              |                  |                   |                    |              |
|-----------------------------------|--------------------|----------------|--------------|------------------|-------------------|--------------------|--------------|
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE | Glassgow           | APGAR          | T.A          | F.R<br>70        | F.C<br>120        | TEMPER.<br>39      | PESO<br>4.5k |
| 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: hipoactivo tirajes intercostales roncus sibilancias

Paraclínico:

Observaciones: tratamiento con micronebulizaciones dexametazona oxigeno salbutamol puff ampicilina

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>109037  | Fecha y hora<br>13/09/2010 02:30:00 p.m. | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR             |  |           |                   |                 |      |
| No. de identidad<br>15305528  | Tipo<br>C.C                              | Nombre del paciente<br>ALEJANDRO NEGRETE SALAS                       |  |           | Sexo<br>MASCULINO | Edad<br>56 AÑOS |      |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                                   |  |  | Conductor  |           |                   |                 |      |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO                                    |  |  | Empresa aseguradora<br>COOSALUD                                |           |                   |                 |      |
| Médico que solicita la remisión<br>YEAN NUÑEZ ROJAS                 |  |  | Valoración<br>MEDICINA INTERNA                                 |           |                   |                 |      |
| Médico que acepta la remisión<br>ASAEL MONTES PRETEL                |  |  | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN JERONIMO |           |                   |                 |      |
| Fecha y hora<br>13/09/2010 03:35:00 p.m.                            |  | Motivo de consulta<br>CC DE 5 DIAS FIEBRE, MIALGIA, DOLOR EPIGASTRIO |  |           |                   |                 |      |
| Diagnóstico principal<br>ICTERICIA NO ESPECIFICADA                  |  |  |  |           |                   |                 |      |
| Diagnósticos auxiliares<br>HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)( I10X ) |  |  |  |           |                   |                 |      |
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE                                   | Glassgow                                 | APGAR  | T.A<br>150/100   | F.R<br>20 | F.C<br>100        | TEMPER.<br>37   | PESO |

Exámen físico: PIEL ESCLERAS ICTERICAS, HEPATOMEGALIA DE 2 CM PDRCD

Paraclínico:

Observaciones: TTO. LEV, RANITIDINA, METOCLOPRAMIDA, HIOSCINA, CAPTOPRIL

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
MARCELA SUAREZ

Operador del CRUE  
SHIRLY HERNANDEZ /RAQUEL/

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|   |  |  |  |           |                   |                 |      |
|---|--|--|--|-----------|-------------------|-----------------|------|
| Remisión No.<br>109136  | Fecha y hora<br>14/09/2010 01:15:00 p.m. | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR           |  |           |                   |                 |      |
| No. de identidad<br>960012  | Tipo<br>C.C                              | Nombre del paciente<br>JORGE GREYS MACEA                           |  |           | Sexo<br>MASCULINO | Edad<br>74 AÑOS |      |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA   |  |  | Conductor  |           |                   |                 |      |
| Tipo de afiliación<br>PPNC  |  |  | Empresa aseguradora<br>SISBEN CORDOBA                          |           |                   |                 |      |
| Médico que solicita la remisión<br>YEAN NUÑEZ ROJAS                         |  |  | Valoración<br>ORTOPEDIA  |           |                   |                 |      |
| Médico que acepta la remisión<br>MANUEL RODRIGUEZ                           |  |  | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN JERONIMO |           |                   |                 |      |
| Fecha y hora<br>14/09/2010 01:15:00 p.m.                                    |  | Motivo de consulta<br>CC DE 8 DIAS LESION EN QUINTO DEDO, NECROSIS |  |           |                   |                 |      |
| Diagnóstico principal<br>HERIDA DE DEDO(S) DEL PIE SIN DAÑO DE LA(S) UÑA(S) |  |  |  |           |                   |                 |      |
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE   | Glassgow                                 | APGAR  | T.A<br>110/78  | F.R<br>18 | F.C<br>73         | TEMPER.<br>37   | PESO |

Exámen físico: EQUIMOSIS 5 DEDO PIE IZQ.PRURITO, FETIDEZ

Paraclínico:

Observaciones: TTO. CURACIONES. NOTA. MD. DE CAMU ENVIA EL PTE.

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
JENY BLANQUICETH

Operador del CRUE  
JAIRO BUELVAS PEREZ

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|   |  |  |  |                  |                   |                    |      |
|---|--|--|--|------------------|-------------------|--------------------|------|
| Remisión No.<br>109156  | Fecha y hora<br>14/09/2010 03:05:00 p.m. | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR         |  |                  |                   |                    |      |
| No. de identidad<br>26000353                                      | Tipo<br>C.C                              | Nombre del paciente<br>ROSALBA DIAZ MATIAS                       |  |                  | Sexo<br>FEMENINO  | Edad<br>30 AÑOS    |      |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                                 |  |  | Conductor  |                  |                   |                    |      |
| Tipo de afiliación<br>PPNC  |  |  | Empresa aseguradora<br>SISBEN CORDOBA                          |                  |                   |                    |      |
| Médico que solicita la remisión<br>YEAN NUÑEZ ROJAS               |  |  | Valoración<br>MEDICINA INTERNA                                 |                  |                   |                    |      |
| Médico que acepta la remisión<br>MARLENE BAHENA                   |  |  | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN JERONIMO |                  |                   |                    |      |
| Fecha y hora<br>14/09/2010 03:45:00 p.m.                          |  | Motivo de consulta<br>ME SIENTO ABOTIGADO CC DE 7 DIAS, ADINAMIA |  |                  |                   |                    |      |
| Diagnóstico principal<br>PALUDISMO [MALARIA] NO ESPECIFICADO      |  |  |  |                  |                   |                    |      |
| Diagnósticos auxiliares<br>ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO( D649 ) |  |  |  |                  |                   |                    |      |
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE                                 | Glassgow                                 | APGAR  | T.A<br>80/50   | F.R<br>20        | F.C<br>120        | 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: EMB DE 21 SEM POR FUM, PALIDEZ MCC MAL ESTADO GRAL, TAQUIPNEICO

Paraclínico:

Observaciones: TTO. HARTMA

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
MARCELA SUAREZ

Operador del CRUE  
JAIRO BUELVAS PEREZ

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|   |  |  |  |           |                   |                 |      |
|---|--|--|--|-----------|-------------------|-----------------|------|
| Remisión No.<br>109132  | Fecha y hora<br>14/09/2010 03:30:00 p.m. | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR |  |           |                   |                 |      |
| No. de identidad<br>79290098  | Tipo<br>C.C                              | Nombre del paciente<br>RAFAEL ANTONIO MIRANDA PARRA      |  |           | Sexo<br>MASCULINO | Edad<br>56 AÑOS |      |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA   |  |  | Conductor  |           |                   |                 |      |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO  |  |  | Empresa aseguradora<br>EMDIS                                   |           |                   |                 |      |
| Médico que solicita la remisión<br>MILENA GONZALEZ G  |  |  | Valoración<br>MEDICINA INTERNA                                 |           |                   |                 |      |
| Médico que acepta la remisión<br>OCTAVIO MONTERROZA   |  |  | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN JERONIMO |           |                   |                 |      |
| Fecha y hora<br>14/09/2010 06:50:00 p.m.  |  | Motivo de consulta<br>CC DE 5 MESES EDEMA PROGRESICO     |  |           |                   |                 |      |
| Diagnóstico principal<br>INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA  |  |  |  |           |                   |                 |      |
| Diagnósticos auxiliares<br>HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)( I10X ), DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA CON COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS( E148 ), INSUFICIENCIA RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA( N189 ) |  |  |  |           |                   |                 |      |
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE   | Glassgow                                 | APGAR  | T.A<br>140/90  | F.R<br>22 | F.C<br>90         | TEMPER.<br>37   | PESO |

Exámen físico: PTE MAL ESTADO GRAL., ANASARCA, INGURGITACION YUGULAR BILATERAL, TORAX CON DISM. DEEXPANSIBILIDAD, TIRAJES INTERCOSTALES, CREPITOS BILATERALES, ABD. GLOBOSO POR ASCITIS

Paraclínico:

Observaciones: TTO. FUROSEMIDA, OXIGENO. AP/ HTA EN TTO CON LOSARTAN, ICC EN TTO CON DIGOXINA, DBT NO TRATADO. AMPUTACION BILATERAL SUPRACONDILEA POR PIE DIABETICO

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
MARCELA SUAREZ

Operador del CRUE  
JAIRO BUELVAS PEREZ

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|  |   |  |                  |                 |
|--|---|--|------------------|-----------------|
| Remisión No.<br>109098   | Fecha y hora<br>14/09/2010 06:20:00 p.m.                        | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR       |                  |                 |
| No. de identidad<br>34950859                                     | Tipo<br>C.C   | Nombre del paciente<br>SONIA MUÑOZ CONTRERAS                   | Sexo<br>FEMENINO | Edad<br>39 AÑOS |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                                |   | Conductor  |                  |                 |
| Tipo de afiliación<br>PPNC                                       |   | Empresa aseguradora<br>SISBEN CORDOBA                          |                  |                 |
| Médico que solicita la remisión<br>MILENA GONZALEZ G             |   | Valoración<br>MEDICINA INTERNA                                 |                  |                 |
| Médico que acepta la remisión<br>MEDICO URGENCIAS DE INSTITUCION |   | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN JERONIMO |                  |                 |
| Fecha y hora<br>14/09/2010 06:20:00 p.m.                         | Motivo de consulta<br>DIF. RESP. CC DE 8 DIAS TOS ESPECTORACION |  |                  |                 |

Diagnóstico principal  
BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA

|                                   |          |       |               |           |            |               |      |
|-----------------------------------|----------|-------|---------------|-----------|------------|---------------|------|
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE | Glassgow | APGAR | T.A<br>140/90 | F.R<br>30 | F.C<br>120 | TEMPER.<br>36 | 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: MALAS CONDICIONES GENERALES, PALIDEZ MCC, TIRAJES SUBCOSTALES E INTERCOSTALES, DISM. DEL JRMULLO VESICULAR, C REPITOS, TAQUICARDIA

Paraclínico:

Observaciones: TTO. OXIGENO, MNB, DEXAMETAZONA, SALBUATMOL, HIDROCORTIZONA. AP/TBC. NOTA SE ENVIA POR ORDEN DEL CRUE

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
MARCELA SUAREZ

Operador del CRUE  
JAIRO BUELVAS PEREZ

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|  |  |  |                   |                 |
|--|--|--|-------------------|-----------------|
| Remisión No.<br>109213                               | Fecha y hora<br>15/09/2010 03:30:00 p.m.                         | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR       |                   |                 |
| No. de identidad<br>78588331                         | Tipo<br>C.C  | Nombre del paciente<br>JAIRO JOSE ALVAREZ ENSUNCHO             | Sexo<br>MASCULINO | Edad<br>34 AÑOS |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                    |  | Conductor  |                   |                 |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO                     |  | Empresa aseguradora<br>COMFACOR                                |                   |                 |
| Médico que solicita la remisión<br>MILENA GONZALEZ G |  | Valoración<br>CIRUGIA GENERAL                                  |                   |                 |
| Médico que acepta la remisión<br>JOSE CORREA         |  | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN JERONIMO |                   |                 |
| Fecha y hora<br>15/09/2010 03:50:00 p.m.             | Motivo de consulta<br>CC DE 4DIAS DOLOR TIPO COLICO DOLOR EN FID |  |                   |                 |

Diagnóstico principal  
APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA

|                                   |          |       |               |           |            |               |      |
|-----------------------------------|----------|-------|---------------|-----------|------------|---------------|------|
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE | Glassgow | APGAR | T.A<br>110/60 | F.R<br>24 | F.C<br>100 | TEMPER.<br>38 | PESO |
|-----------------------------------|----------|-------|---------------|-----------|------------|---------------|------|

Exámen físico: ABDOMEN DEPRESIBLE, PUÑO PERCUSION POS.

Paraclínico:

Observaciones: TTO. LIQ

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
LADYS URANGO NARVAEZ

Operador del CRUE  
JAIRO BUELVAS PEREZ

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|  |   |  |                  |                 |
|--|---|--|------------------|-----------------|
| Remisión No.<br>109322                           | Fecha y hora<br>16/09/2010 07:10:00 p.m.                | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR       |                  |                 |
| No. de identidad<br>509988389                    | Tipo<br>C.C   | Nombre del paciente<br>LEUDIS JARAMILLO YEPES                  | Sexo<br>FEMENINO | Edad<br>32 AÑOS |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                |   | Conductor  |                  |                 |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO                 |   | Empresa aseguradora<br>EMDIS                                   |                  |                 |
| Médico que solicita la remisión<br>SANTIAGO DIAZ |   | Valoración<br>MEDICINA INTERNA                                 |                  |                 |
| Médico que acepta la remisión<br>JOHANA CONDE C. |   | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN JERONIMO |                  |                 |
| Fecha y hora<br>16/09/2010 08:00:00 p.m.         | Motivo de consulta<br>DOLOR TORACICO, IRRADIADO A BRAZO |  |                  |                 |

Diagnóstico principal  
INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION

Diagnósticos auxiliares  
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)( I10X )

|                                   |          |       |                |           |            |               |      |
|-----------------------------------|----------|-------|----------------|-----------|------------|---------------|------|
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE | Glassgow | APGAR | T.A<br>280/120 | F.R<br>40 | F.C<br>110 | 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: TIRAJES, CREPITOS, SIBILANICAS

Paraclínico:

Observaciones: TTO. CAPTOPRIL, OXIGENO, ASA. RANITIDINA, ISORDIL

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
FILIBERTO ALANDETE HERRERA

Operador del CRUE  
JAIRO BUELVAS PEREZ

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|   |   |   |                  |                 |
|---|---|---|------------------|-----------------|
| Remisión No.<br>109404                                      | Fecha y hora<br>17/09/2010 09:40:00 a.m.    | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR                      |                  |                 |
| No. de identidad<br>1003077435                              | Tipo<br>C.C                                 | Nombre del paciente<br>ENADIS RIVERA JARAMILLO                                | Sexo<br>FEMENINO | Edad<br>25 AÑOS |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                           |   | Conductor   |                  |                 |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO                            |   | Empresa aseguradora<br>COMFACOR   |                  |                 |
| Médico que solicita la remisión<br>CRISTIAN GOMEZ VEGA      |   | Valoración<br>GINECOLOGIA   |                  |                 |
| Médico que acepta la remisión<br>JESUS BUSTAMANTE RODRIGUEZ |   | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN NICOLAS DE PLANETA RICA |                  |                 |
| Fecha y hora<br>17/09/2010 10:00:00 a.m.                    | Motivo de consulta<br>EMB DE 38 SEM POR FUM |   |                  |                 |

Diagnóstico principal  
TRABAJO DE PARTO OBSTRUIDO, SIN OTRA ESPECIFICACION

|                                   |          |       |              |           |           |               |      |
|-----------------------------------|----------|-------|--------------|-----------|-----------|---------------|------|
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE | Glassgow | APGAR | T.A<br>10/70 | F.R<br>20 | F.C<br>86 | TEMPER.<br>37 | PESO |
|-----------------------------------|----------|-------|--------------|-----------|-----------|---------------|------|

|                    |                                  |              |                 |                  |                     |                    |
|--------------------|----------------------------------|--------------|-----------------|------------------|---------------------|--------------------|
| Edad gest.         | A.U<br>37                        | F.C.F<br>144 | Dilatación<br>8 | Estación<br>-1   | Presentación<br>CEF | Borramiento<br>70  |
| Membranas<br>INT   | Liq. Amniótico                   |              | Act. Uterina    | Cant. gest.<br>2 | Cant. partos<br>1   | Cant. abortos<br>0 |
| Cant. cesárea<br>0 | Fecha ult. período<br>20/12/2009 |              |                 |                  |                     |                    |

Exámen físico:

Paraclínico:

Observaciones: TTO. OXITOCINA, LEV.

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
JENY BLANQUICETH

Operador del CRUE  
SHIRLY HERNANDEZ /RAQUEL/

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|  |   |  |  |                   |                 |
|--|---|--|--|-------------------|-----------------|
| Remisión No.<br>109395                                     | Fecha y hora<br>17/09/2010 12:15:00 p.m.              | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR       |  |                   |                 |
| No. de identidad<br>68590330                               | Tipo<br>C.C   | Nombre del paciente<br>EVER CONTRERAS VERGARA                  |  | Sexo<br>MASCULINO | Edad<br>27 AÑOS |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                          |   | Conductor  |  |                   |                 |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO                           |   | Empresa aseguradora<br>EMDIS                                   |  |                   |                 |
| Médico que solicita la remisión<br>CRISTIAN GOMEZ VEGA     |   | Valoración<br>ORTOPEDIA  |  |                   |                 |
| Médico que acepta la remisión<br>RACHID ELIAS MALODF REYES |   | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN JERONIMO |  |                   |                 |
| Fecha y hora<br>17/09/2010 01:00:00 p.m.                   | Motivo de consulta<br>HERIDA TENDON EXTENSOR PIE IZO. |  |  |                   |                 |

Diagnóstico principal  
AMPUTACION TRAUMATICA DE OTRO DEDO UNICO (COMPLETA) (PARCIAL)

|                                   |          |       |               |           |           |               |      |
|-----------------------------------|----------|-------|---------------|-----------|-----------|---------------|------|
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE | Glassgow | APGAR | T.A<br>110/70 | F.R<br>20 | F.C<br>80 | TEMPER.<br>37 | PESO |
|-----------------------------------|----------|-------|---------------|-----------|-----------|---------------|------|

Exámen físico: HRIDA DE15 CMS. SECCION DETENDON ESTENSOR DE PIE IZO.

Paraclínico:

Observaciones: TTO. LEV, ANALGECCIOS

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
JENY BLANQUICETH

Operador del CRUE  
SHIRLY HERNANDEZ /RAQUEL/

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|  |  |  |  |                  |                 |
|--|--|--|--|------------------|-----------------|
| Remisión No.<br>109498                                 | Fecha y hora<br>18/09/2010 11:00:00 a.m.           | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR       |  |                  |                 |
| No. de identidad<br>1063359464                         | Tipo<br>C.C  | Nombre del paciente<br>MARIA OFELIA TUBERQUIA                  |  | Sexo<br>FEMENINO | Edad<br>30 AÑOS |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                      |  | Conductor  |  |                  |                 |
| Tipo de afiliación<br>PPNC                             |  | Empresa aseguradora<br>SISBEN CORDOBA                          |  |                  |                 |
| Médico que solicita la remisión<br>CRISTIAN GOMEZ VEGA |  | Valoración<br>GINECOLOGIA                                      |  |                  |                 |
| Médico que acepta la remisión<br>JUAN CEPEDA           |  | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN JERONIMO |  |                  |                 |
| Fecha y hora<br>18/09/2010 11:45:00 a.m.               | Motivo de consulta<br>HACE 10 DIAS POP LEGRADO HSJ |  |  |                  |                 |

Diagnóstico principal  
HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL, NO ESPECIFICADA

Diagnósticos auxiliares  
ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO( D649 )

|                                   |          |       |              |           |            |               |      |
|-----------------------------------|----------|-------|--------------|-----------|------------|---------------|------|
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE | Glassgow | APGAR | T.A<br>80/50 | F.R<br>38 | F.C<br>120 | 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: SANGRADO ABUDANTE, DOLOR EN HIPOGASTRIO UTERO HIPOTONICO, PALIEZ MCC

Paraclínico:

Observaciones: TTO. LEV, METHERGIN, OXIGENO. AP/ LEGRADO HACE 10 DIAS EN HSJ

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>109534                                     | Fecha y hora<br>19/09/2010 11:45:00 a.m.                      | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR                  |                  |                 |
| No. de identidad<br>30060974                               | Tipo<br>C.C   | Nombre del paciente<br>ONEIDA BERONA ZAPATA                               | Sexo<br>FEMENINO | Edad<br>41 AÑOS |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                          |   | Conductor   |                  |                 |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO                           |   | Empresa aseguradora<br>COMFACOR   |                  |                 |
| Médico que solicita la remisión<br>SANTIAGO DIAZ           |   | Valoración<br>GINECOLOGIA   |                  |                 |
| Médico que acepta la remisión<br>JAVIER HERNANDEZ MARTINEZ |   | Hospital que acepta la remisión<br>CLINICA REGIONAL SAN JORGE MONTELIBANO |                  |                 |
| Fecha y hora<br>19/09/2010 12:50:00 p.m.                   | Motivo de consulta<br>CC DE 4HORAS SANGRADOI VAGINAL ABUDANTE |   |                  |                 |

Diagnóstico principal  
ABORTO ESPONTANEO: INCOMPLETO, SIN COMPLICACION

|                                   |                    |                |              |                  |                   |                    |      |
|-----------------------------------|--------------------|----------------|--------------|------------------|-------------------|--------------------|------|
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE | Glassgow           | APGAR          | T.A<br>10/80 | F.R<br>20        | F.C<br>80         | 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: COAGULSO ABUDANTES, CUELLO CERRADO

Paraclínico:

Observaciones: TTO. LIQ

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
LUIS MORENO JULIO

Operador del CRUE  
JAIRO BUELVAS PEREZ

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|  |  |  |                   |                 |
|--|--|--|-------------------|-----------------|
| Remisión No.<br>110086                                     | Fecha y hora<br>21/09/2010 12:30:00 a.m.     | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR       |                   |                 |
| No. de identidad<br>177241                                 | Tipo<br>C.C                                  | Nombre del paciente<br>ALEJANDRO OJEDA BENITEZ                 | Sexo<br>MASCULINO | Edad<br>28 AÑOS |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                          |  | Conductor  |                   |                 |
| Tipo de afiliación<br>PPNC                                 |  | Empresa aseguradora<br>VINCULADO                               |                   |                 |
| Médico que solicita la remisión<br>MILENA GONZALEZ G       |  | Valoración<br>NEUROCIRUGIA                                     |                   |                 |
| Médico que acepta la remisión<br>RACHID ELIAS MALODF REYES |  | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN JERONIMO |                   |                 |
| Fecha y hora<br>21/09/2010 12:40:00 a.m.                   | Motivo de consulta<br>LE CAYO LA CASA ENCIMA |  |                   |                 |

Diagnóstico principal  
TRAUMATISMO INTRACRANEAL, NO ESPECIFICADO

|                                   |          |       |               |           |           |               |      |
|-----------------------------------|----------|-------|---------------|-----------|-----------|---------------|------|
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE | Glassgow | APGAR | T.A<br>110/80 | F.R<br>22 | F.C<br>90 | TEMPER.<br>36 | PESO |
|-----------------------------------|----------|-------|---------------|-----------|-----------|---------------|------|

Exámen físico: CC DE 4 HORAS PERDIDA DEL CONOCIMIENTO DEFORMIDAD EN REGION TEMPORAL, HEMATOMA ANIVEL REGION SIGMOIDE DEFORMIDAD A NIVEL DE TOBIQUE, EQUI,OSIS PALPEBRAL

Paraclínico:

Observaciones: TTO. LEEV, DEXAMETAZONA

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
LADYS URANGO NARVAEZ

Operador del CRUE  
SHIRLY HERNANDEZ /RAQUEL/

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|   |  |  |  |           |                   |                 |      |
|---|--|--|--|-----------|-------------------|-----------------|------|
| Remisión No.<br>109907  | Fecha y hora<br>21/09/2010 11:30:00 a.m. | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR |  |           |                   |                 |      |
| No. de identidad<br>10994841  | Tipo<br>C.C                              | Nombre del paciente<br>CELSO RAMIRO RICARDO MARTINEZ     |  |           | Sexo<br>MASCULINO | Edad<br>52 AÑOS |      |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA   |  |  | Conductor  |           |                   |                 |      |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO  |  |  | Empresa aseguradora<br>CAPRECOM                                |           |                   |                 |      |
| Médico que solicita la remisión<br>MILENA GONZALEZ G                          |  |  | Valoración<br>MEDICINA INTERNA                                 |           |                   |                 |      |
| Médico que acepta la remisión<br>RAUL LOBO                                    |  |  | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN JERONIMO |           |                   |                 |      |
| Fecha y hora<br>21/09/2010 11:35:00 a.m.                                      |  | Motivo de consulta<br>DOLOR EN PECHO CC DE 6 HORAS       |  |           |                   |                 |      |
| Diagnóstico principal<br>INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION |  |  |  |           |                   |                 |      |
| Diagnósticos auxiliares<br>ANGINA INESTABLE( I200 )                           |  |  |  |           |                   |                 |      |
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE   | Glassgow                                 | APGAR  | T.A<br>120/80  | F.R<br>24 | F.C<br>110        | TEMPER.<br>37   | PESO |

Exámen físico: DOLOR OPRESIVO IRRADIADO MSI Y ESPLADA. PALIDE MCC, RSCSTS

Paraclínico:

Observaciones: TO. OXIGENO, ASA, METOPROLOL, LIQ. EKG. TAQUICARDIA SINUSAL, BLOQUEO DE RAMA IZQ. ONDA T PICUDA. AP/ DMT TIPO II EN TTO CON INSULINA NPH

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
LADYS URANGO NARVAEZ

Operador del CRUE  
JAIRO BUELVAS PEREZ

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|   |  |   |  |           |                  |                   |                    |
|---|--|---|--|-----------|------------------|-------------------|--------------------|
| Remisión No.<br>109914  | Fecha y hora<br>21/09/2010 09:40:00 p.m. | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR        |  |           |                  |                   |                    |
| No. de identidad<br>95081028754   | Tipo<br>T.I                              | Nombre del paciente<br>YOENIS ALCIRIA COGOLLO                   |  |           | Sexo<br>FEMENINO | Edad<br>15 AÑOS   |                    |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA   |  |   | Conductor                                      |           |                  |                   |                    |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO  |  |   | Empresa aseguradora<br>EMDIS                   |           |                  |                   |                    |
| Médico que solicita la remisión<br>MILENA GONZALEZ G  |  |   | Valoración<br>CIRUGIA GENERAL                  |           |                  |                   |                    |
| Médico que acepta la remisión<br>NINGUNO XXXXXXXX   |  |   | Hospital que acepta la remisión<br>NO RECIBIDO |           |                  |                   |                    |
| Fecha y hora<br>21/09/2010 09:40:00 p.m.  |  | Motivo de consulta<br>CC DE 15 MIN TRAUMA CONTUDENTE ENA BDOMEN |  |           |                  |                   |                    |
| Diagnóstico principal<br>TRAUMATISMO SUPERFICIAL DEL ABDOMEN, DE LA REGION LUMBOSACRA Y DE LA PELVIS, PARTE NO ESPECIFICADA |  |   |  |           |                  |                   |                    |
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE   | Glassgow                                 | APGAR   | T.A<br>120/80                                  | F.R<br>18 | F.C<br>82        | 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: ABD. RESISTENCIA MUSCULAR VOLUNTARIA DOLOR FLANCO IZQ. SIP. POS.

Paraclínico:

Observaciones: TTO. LEV, HIOSCINA, DICLOFENACO. NOTA PIDIO RETIRO VOLUNTARIO

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
LADYS URANGO NARVAEZ

Operador del CRUE  
SHIRLY HERNANDEZ /RAQUEL/

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|   |   |  |  |                   |                 |
|---|---|--|--|-------------------|-----------------|
| Remisión No.<br>109872                                | Fecha y hora<br>22/09/2010 11:05:00 a.m.                          | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR       |  |                   |                 |
| No. de identidad<br>3865529                           | Tipo<br>C.C   | Nombre del paciente<br>MARCOS AYALA ROQUEME                    |  | Sexo<br>MASCULINO | Edad<br>67 AÑOS |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                     |   | Conductor  |  |                   |                 |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO                      |   | Empresa aseguradora<br>EMDIS                                   |  |                   |                 |
| Médico que solicita la remisión<br>ALONSO CUADRADO D. |   | Valoración<br>MEDICINA INTERNA                                 |  |                   |                 |
| Médico que acepta la remisión<br>HERNANDO DIX SANCHEZ |   | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN JERONIMO |  |                   |                 |
| Fecha y hora<br>22/09/2010 01:35:00 a.m.              | Motivo de consulta<br>ULCERA EN MII, NECROSIS DE 5 ARTEJO PIE IZO |  |  |                   |                 |

Diagnóstico principal  
EMBOLIA Y TROMBOSIS DE ARTERIAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES

|                                   |          |       |                |           |           |               |      |
|-----------------------------------|----------|-------|----------------|-----------|-----------|---------------|------|
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE | Glassgow | APGAR | T.A<br>140/10. | F.R<br>17 | F.C<br>89 | TEMPER.<br>37 | PESO |
|-----------------------------------|----------|-------|----------------|-----------|-----------|---------------|------|

Exámen físico: ULCERA EN MII, FETIDA, FRIALDAD CIANOSIS

Paraclínico:

Observaciones: AP/ HTA, IRC, ENF. PARKINSON

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
JENY BLANQUICETH

Operador del CRUE  
JAIRO BUELVAS PEREZ

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|  |   |   |  |                  |                 |
|--|---|---|--|------------------|-----------------|
| Remisión No.<br>109862   | Fecha y hora<br>22/09/2010 12:00:00 p.m.                          | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR                      |  |                  |                 |
| No. de identidad<br>95011350997                                  | Tipo<br>T.I   | Nombre del paciente<br>MAILIS DOMINGUEZ TORREZ                                |  | Sexo<br>FEMENINO | Edad<br>15 AÑOS |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                                |   | Conductor   |  |                  |                 |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO                                 |   | Empresa aseguradora<br>EMDIS  |  |                  |                 |
| Médico que solicita la remisión<br>ALONSO CUADRADO D.            |   | Valoración<br>GINECOLOGIA   |  |                  |                 |
| Médico que acepta la remisión<br>MEDICO URGENCIAS DE INSTITUCION |   | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN NICOLAS DE PLANETA RICA |  |                  |                 |
| Fecha y hora<br>22/09/2010 12:00:00 p.m.                         | Motivo de consulta<br>DOLOR DEPARTO EMB DE 39.6 SEM PRIMIGESTANTE |   |  |                  |                 |

Diagnóstico principal  
TRABAJO DE PARTO OBSTRUIDO DEBIDO A DESPROPORCION FETOPELVIANA, SIN OTRA ESPECIFICACION

|                                   |          |       |              |           |           |               |      |
|-----------------------------------|----------|-------|--------------|-----------|-----------|---------------|------|
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE | Glassgow | APGAR | T.A<br>10/80 | F.R<br>15 | F.C<br>90 | TEMPER.<br>36 | PESO |
|-----------------------------------|----------|-------|--------------|-----------|-----------|---------------|------|

|                  |     |              |                 |          |                     |                   |
|------------------|-----|--------------|-----------------|----------|---------------------|-------------------|
| Edad gest.<br>28 | A.U | F.C.F<br>130 | Dilatación<br>2 | Estación | Presentación<br>CEF | Borramiento<br>70 |
|------------------|-----|--------------|-----------------|----------|---------------------|-------------------|

|                  |                |                         |                  |                   |                    |
|------------------|----------------|-------------------------|------------------|-------------------|--------------------|
| Membranas<br>INT | Liq. Amniótico | Act. Uterina<br>2*25*10 | Cant. gest.<br>1 | Cant. partos<br>0 | Cant. abortos<br>0 |
|------------------|----------------|-------------------------|------------------|-------------------|--------------------|

|                    |                                  |
|--------------------|----------------------------------|
| Cant. cesárea<br>0 | Fecha ult. período<br>16/12/2009 |
|--------------------|----------------------------------|

Exámen físico: ABDOMEN GLOBOSO

Paraclínico:

Observaciones: TTO. LIQ. NOTA SEENVIA POR ORDEN DEL CRUE AL HOPS. PLANETA RICA

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
LADYS URANGO NARVAEZ

Operador del CRUE  
JAIRO BUELVAS PEREZ

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|  |  |  |  |  |  |                   |                 |
|--|--|--|--|--|--|-------------------|-----------------|
| Remisión No.<br>110021                               | Fecha y hora<br>23/09/2010 01:40:00 p.m. | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR     |  |  |  |                   |                 |
| No. de identidad<br>10985018                         | Tipo<br>C.C                              | Nombre del paciente<br>JULIO MANUEL CALDERA MARZOLA          |  |  |  | Sexo<br>MASCULINO | Edad<br>80 AÑOS |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                    |  |  | Conductor  |  |  |                   |                 |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO                     |  |  | Empresa aseguradora<br>EMDIS                                   |  |  |                   |                 |
| Médico que solicita la remisión<br>MILENA GONZALEZ G |  |  | Valoración<br>MEDICINA INTERNA                                 |  |  |                   |                 |
| Médico que acepta la remisión<br>ASAEI MONTES PRETEL |  |  | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN JERONIMO |  |  |                   |                 |
| Fecha y hora<br>23/09/2010 02:30:00 p.m.             |  | Motivo de consulta<br>CC DE 12 HORAS DOLOR TORACICO OPRESIVO |  |  |  |                   |                 |

Diagnóstico principal  
INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION

|                                   |          |       |               |           |           |                 |      |
|-----------------------------------|----------|-------|---------------|-----------|-----------|-----------------|------|
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE | Glassgow | APGAR | T.A<br>190/10 | F.R<br>24 | F.C<br>58 | TEMPER.<br>36.8 | PESO |
|-----------------------------------|----------|-------|---------------|-----------|-----------|-----------------|------|

Exámen físico: DOLOR, BRADICARDIA, SENSACION DE AHOGO

Paraclínico:

Observaciones: TTO. LEV, ASA, CAPTOPRIL, ISORDIL, OXIGENO. AP/ HTA EN TTO CON VERAPAMILO

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
LADYS URANGO NARVAEZ

Operador del CRUE  
SHIRLY HERNANDEZ /RAQUEL/

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|  |  |   |   |  |  |                   |                 |
|--|--|---|---|--|--|-------------------|-----------------|
| Remisión No.<br>110004                                   | Fecha y hora<br>23/09/2010 05:10:00 p.m. | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR                |   |  |  |                   |                 |
| No. de identidad<br>15663929                             | Tipo<br>C.C                              | Nombre del paciente<br>JOSE PUELLO OVIEDO                               |   |  |  | Sexo<br>MASCULINO | Edad<br>59 AÑOS |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                        |  |   | Conductor   |  |  |                   |                 |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO                         |  |   | Empresa aseguradora<br>EMDIS  |  |  |                   |                 |
| Médico que solicita la remisión<br>MILENA GONZALEZ G     |  |   | Valoración<br>CIRUGIA GENERAL   |  |  |                   |                 |
| Médico que acepta la remisión<br>GLORIA FRANCO PATERNINA |  |   | Hospital que acepta la remisión<br>CLINICA REGIONAL SAN JORGE MONTELIBANO |  |  |                   |                 |
| Fecha y hora<br>23/09/2010 04:36:00 p.m.                 |  | Motivo de consulta<br>CC DE 16 HORAS DOLOR TIPO COLICO, FIEBRE, VOMITOS |   |  |  |                   |                 |

Diagnóstico principal  
APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA

|                                   |          |       |               |           |           |               |      |
|-----------------------------------|----------|-------|---------------|-----------|-----------|---------------|------|
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE | Glassgow | APGAR | T.A<br>100/90 | F.R<br>20 | F.C<br>80 | TEMPER.<br>38 | PESO |
|-----------------------------------|----------|-------|---------------|-----------|-----------|---------------|------|

Exámen físico: ABD. DOLOROSO EN FID, BLUMBERG Y ROUSSING POS.

Paraclínico:

Observaciones: TTO. LEV. AP/ HTA SIN TTO. NOTA. HOSP. PLANETA RICA DRA ESMERALDA AYASO NO HAY DISP. DE QUIROFANO NI CAMAS PARA HOSPITALIZACION

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
LADYS URANGO NARVAEZ

Operador del CRUE  
SHIRLY HERNANDEZ /RAQUEL/

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|  |  |   |              |           |                  |                   |                    |
|--|--|---|--------------|-----------|------------------|-------------------|--------------------|
| Remisión No.<br>109955   | Fecha y hora<br>23/09/2010 09:00:00 p.m.                 | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR                  |              |           |                  |                   |                    |
| No. de identidad<br>50946611CC MADRE   | Tipo<br>MSI  | Nombre del paciente<br>HIJA DE YORALDIS CASTRO TAPIAS                     |              |           |                  | Sexo<br>FEMENINO  | Edad<br>11 MESES   |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA  |  | Conductor   |              |           |                  |                   |                    |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO   |  | Empresa aseguradora<br>COMFACOR   |              |           |                  |                   |                    |
| Médico que solicita la remisión<br>SANTIAGO DIAZ   |  | Valoración<br>PEDIATRIA   |              |           |                  |                   |                    |
| Médico que acepta la remisión<br>CARLOS AMEL MENCO   |  | Hospital que acepta la remisión<br>CLINICA REGIONAL SAN JORGE MONTELIBANO |              |           |                  |                   |                    |
| Fecha y hora<br>23/09/2010 09:10:00 p.m.   | Motivo de consulta<br>DISNEA Y TOS. CC DE2 DIAS Y FIEBRE |   |              |           |                  |                   |                    |
| Diagnóstico principal<br>NEUMONIA, NO ESPECIFICADA   |  |   |              |           |                  |                   |                    |
| Diagnósticos auxiliares<br>BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA( J219 ), DESNUTRICION PROTEICOCALORICA , NO ESPECIFICADA( E46X ) |  |   |              |           |                  |                   |                    |
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE  | Glassgow   | APGAR   | T.A          | F.R<br>50 | F.C<br>140       | TEMPER.<br>37     | PESO<br>7KG        |
| 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: TIRAJES INTERCOSTALES Y SUBCOSTALES CREPITOS Y SIBILANCIAS BILATERALES EN BASE

Paraclínico:

Observaciones: TTO. PENICLINA, MNB, DEXAMETAZONA, HIDROCORTIZONA

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
FILIBERTO ALANDETE HERRERA

Operador del CRUE  
JAIRO BUELVAS PEREZ

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|  |   |  |     |           |            |                   |                |
|--|---|--|-----|-----------|------------|-------------------|----------------|
| Remisión No.<br>110202   | Fecha y hora<br>25/09/2010 07:50:00 a.m.                    | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR       |     |           |            |                   |                |
| No. de identidad<br>1003082831   | Tipo<br>R.C   | Nombre del paciente<br>FIDEL ISAAC HERNANDEZ MANCHEGO          |     |           |            | Sexo<br>MASCULINO | Edad<br>7 AÑOS |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA  |   | Conductor  |     |           |            |                   |                |
| Tipo de afiliación<br>PPNC   |   | Empresa aseguradora<br>SIBEN CORDOBA                           |     |           |            |                   |                |
| Médico que solicita la remisión<br>ALONSO CUADRADO D.                                      |   | Valoración<br>CIRUGIA PEDIATRICA                               |     |           |            |                   |                |
| Médico que acepta la remisión<br>MANUEL RODRIGUEZ  |   | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN JERONIMO |     |           |            |                   |                |
| Fecha y hora<br>25/09/2010 08:00:00 a.m.   | Motivo de consulta<br>CC DE 12 HORAS QUEMADURA CON GASOLINA |  |     |           |            |                   |                |
| Diagnóstico principal<br>QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 20% AL 29% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO |   |  |     |           |            |                   |                |
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE  | Glassgow  | APGAR  | T.A | F.R<br>17 | F.C<br>102 | TEMPER.<br>37.5   | PESO           |

Exámen físico: FLICTEMAS DE GRAN TAMAÑO DOLOR PICOS FEBRILES

Paraclínico:

Observaciones: TTO. OXACILINA DIPIRONA

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
KELLY OBANDO MUÑOZ

Operador del CRUE  
PAOLA GALVAN TAMARA

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|   |   |   |                  |                 |
|---|---|---|------------------|-----------------|
| Remisión No.<br>110237                                | Fecha y hora<br>25/09/2010 10:45:00 a.m.                    | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR                  |                  |                 |
| No. de identidad<br>91122420090                       | Tipo<br>T.I   | Nombre del paciente<br>INGRID OYOLA HOYOS                                 | Sexo<br>FEMENINO | Edad<br>18 AÑOS |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                     |   | Conductor   |                  |                 |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO                      |   | Empresa aseguradora<br>EMDIS  |                  |                 |
| Médico que solicita la remisión<br>ALONSO CUADRADO D. |   | Valoración<br>GINECOLOGIA   |                  |                 |
| Médico que acepta la remisión<br>YEIMI RUDAS R.       |   | Hospital que acepta la remisión<br>CLINICA REGIONAL SAN JORGE MONTELIBANO |                  |                 |
| Fecha y hora<br>25/09/2010 11:00:00 a.m.              | Motivo de consulta<br>SANGRADO VAGINAL EMB DE16 SEM POR FUM |   |                  |                 |

Diagnóstico principal  
AMENAZA DE ABORTO

|                                   |          |       |               |           |           |               |      |
|-----------------------------------|----------|-------|---------------|-----------|-----------|---------------|------|
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE | Glassgow | APGAR | T.A<br>110/60 | F.R<br>16 | 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: SANGRADO VAGINAL

Paraclínico:

Observaciones: TTO. HARTMAN

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
KELLY OBANDO MUÑOZ

Operador del CRUE  
YURI ZUBIRIA SOTTER

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|   |   |  |                  |                 |
|---|---|--|------------------|-----------------|
| Remisión No.<br>110254                                | Fecha y hora<br>25/09/2010 12:00:00 p.m.                          | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR       |                  |                 |
| No. de identidad<br>1148435331                        | Tipo<br>C.C   | Nombre del paciente<br>ESTEFANIA MENDEZ MARTINEZ               | Sexo<br>FEMENINO | Edad<br>34 AÑOS |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                     |   | Conductor  |                  |                 |
| Tipo de afiliación<br>PPNC                            |   | Empresa aseguradora<br>SIBEN CORDOBA                           |                  |                 |
| Médico que solicita la remisión<br>ALONSO CUADRADO D. |   | Valoración<br>MEDICINA INTERNA                                 |                  |                 |
| Médico que acepta la remisión<br>RAUL LOBO            |   | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN JERONIMO |                  |                 |
| Fecha y hora<br>25/09/2010 12:40:00 p.m.              | Motivo de consulta<br>VOMITOS CON SANGRE, DEVILIDAD GRAL ADINAMIA |  |                  |                 |

Diagnóstico principal  
HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA

|                                   |          |       |               |           |           |               |      |
|-----------------------------------|----------|-------|---------------|-----------|-----------|---------------|------|
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE | Glassgow | APGAR | T.A<br>120/80 | F.R<br>22 | F.C<br>78 | TEMPER.<br>36 | 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: PALIDEZ MMC GENERALZIADA DOLOR EN HIPOGASTRIO, VOMITOS HEMATICOS

Paraclínico:

Observaciones: TTO. HARTMAN, SSN, RANITIDINA

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
KELLY OBANDO MUÑOZ

Operador del CRUE  
YURI ZUBIRIA SOTTER

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|  |  |  |                  |                 |
|--|--|--|------------------|-----------------|
| Remisión No.<br>110636                               | Fecha y hora<br>28/09/2010 07:40:00 a.m.                               | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR       |                  |                 |
| No. de identidad<br>148435283                        | Tipo<br>C.C  | Nombre del paciente<br>INGRID JIMENEZ MEJIA                    | Sexo<br>FEMENINO | Edad<br>25 AÑOS |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                    |  | Conductor  |                  |                 |
| Tipo de afiliación<br>PPNC                           |  | Empresa aseguradora<br>SISBEN CORDOBA                          |                  |                 |
| Médico que solicita la remisión<br>MILENA GONZALEZ G |  | Valoración<br>GINECOLOGIA                                      |                  |                 |
| Médico que acepta la remisión<br>MARCELA OLIVARES    |  | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN JERONIMO |                  |                 |
| Fecha y hora<br>28/09/2010 07:55:00 a.m.             | Motivo de consulta<br>DOLOR, PARTO CC DE 5 HORAS, EMB DE 27 SEM POR AU |  |                  |                 |

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

|                                   |                    |                |               |                  |                   |                    |      |
|-----------------------------------|--------------------|----------------|---------------|------------------|-------------------|--------------------|------|
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE | Glassgow           | APGAR          | T.A<br>130/90 | F.R<br>20        | 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:

Paraclínico:

Observaciones: TTO. NIFEDIPINO, MADURACION PULMONAR, BRICANIL

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
JENY BLANQUICETH

Operador del CRUE  
JAIRO BUELVAS PEREZ

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|  |   |  |                  |                 |
|--|---|--|------------------|-----------------|
| Remisión No.<br>110637                               | Fecha y hora<br>28/09/2010 07:45:00 a.m.          | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR       |                  |                 |
| No. de identidad<br>50998673                         | Tipo<br>C.C                                       | Nombre del paciente<br>NORYS SOLANO SUAREZ                     | Sexo<br>FEMENINO | Edad<br>37 AÑOS |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                    |   | Conductor  |                  |                 |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO                     |   | Empresa aseguradora<br>EMDIS                                   |                  |                 |
| Médico que solicita la remisión<br>MILENA GONZALEZ G |   | Valoración<br>MEDICINA INTERNA                                 |                  |                 |
| Médico que acepta la remisión<br>RAUL LOBO           |   | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN JERONIMO |                  |                 |
| Fecha y hora<br>28/09/2010 08:12:00 a.m.             | Motivo de consulta<br>INFECCION DE TEJIDOS BLANDO |  |                  |                 |

Diagnóstico principal  
CELULITIS DE SITIO NO ESPECIFICADO

|                                   |                    |                |               |                  |                   |                    |      |
|-----------------------------------|--------------------|----------------|---------------|------------------|-------------------|--------------------|------|
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE | Glassgow           | APGAR          | T.A<br>100/80 | F.R<br>20        | F.C<br>80         | 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: LACERACION DE PIE DEDO ANULAR, ATROFIA, FETIDEZ MARCADA

Paraclínico:

Observaciones: TTO. LEV. OXACILINA, GENTAMICINA, AMLODIPINO, INSULINA, ACETAMINOFEN

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
JENY BLANQUICETH

Operador del CRUE  
JAIRO BUELVAS PEREZ

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|  |  |  |  |                |                     |                   |                    |
|--|--|--|--|----------------|---------------------|-------------------|--------------------|
| Remisión No.<br>110585   | Fecha y hora<br>28/09/2010 08:50:00 a.m. | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR |  |                |                     |                   |                    |
| No. de identidad<br>107894606  | Tipo<br>T.I                              | Nombre del paciente<br>MARIA ALEJANDRA CANCHILA DIAZ     |  |                | Sexo<br>FEMENINO    | Edad<br>18 AÑOS   |                    |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA  |  |  | Conductor  |                |                     |                   |                    |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO   |  |  | Empresa aseguradora<br>EMDIS                                   |                |                     |                   |                    |
| Médico que solicita la remisión<br>MILENA GONZALEZ G   |  |  | Valoración<br>GINECOLOGIA                                      |                |                     |                   |                    |
| Médico que acepta la remisión<br>MARCELA OLIVARES  |  |  | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN JERONIMO |                |                     |                   |                    |
| Fecha y hora<br>28/09/2010 10:05:00 a.m.   |  | Motivo de consulta<br>DOLOR DE PARTO EMB DE 36 POR FUM   |  |                |                     |                   |                    |
| Diagnóstico principal<br>TRABAJO DE PARTO OBSTRUIDO DEBIDO A DESPROPORCION FETOPELVIANA, SIN OTRA ESPECIFICACION |  |  |  |                |                     |                   |                    |
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE  | Glassgow                                 | APGAR  | T.A<br>10/70   | F.R<br>22      | F.C<br>80           | TEMPER.<br>36.5   | PESO               |
| Edad gest.<br>33   | A.U<br>33                                | F.C.F<br>130   | Dilatación<br>3  | Estación<br>-1 | Presentación<br>CEF | Borramiento<br>70 |                    |
| Membranas<br>INT   |  | Liq. Amniótico   | Act. Uterina<br>3*35*10  |                | Cant. gest.<br>1    | Cant. partos<br>0 | Cant. abortos<br>0 |
| Cant. cesárea<br>0   | Fecha ult. período<br>19/01/2010         |  |  |                |                     |                   |                    |

Exámen físico: ABDOMEN GLOBOSO PALIDEZ GENERALIZADA

Paraclínico:

Observaciones: TTO. LIQ.

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>110617   | Fecha y hora<br>28/09/2010 12:20:00 p.m. | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR             |   |           |                   |                |              |
| No. de identidad<br>33967837   | Tipo<br>R.C                              | Nombre del paciente<br>ANDRES ALVAREZ SIERRA                         |   |           | Sexo<br>MASCULINO | Edad<br>7 AÑOS |              |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA  |  |  | Conductor   |           |                   |                |              |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO   |  |  | Empresa aseguradora<br>COMFACOR   |           |                   |                |              |
| Médico que solicita la remisión<br>MILENA GONZALEZ G                         |  |  | Valoración<br>PEDIATRIA   |           |                   |                |              |
| Médico que acepta la remisión<br>YEIMI RUDAS R.                              |  |  | Hospital que acepta la remisión<br>CLINICA REGIONAL SAN JORGE MONTELIBANO |           |                   |                |              |
| Fecha y hora<br>28/09/2010 12:40:00 p.m.                                     |  | Motivo de consulta<br>CC DE 7 DIAS ASTEMIA ADINAMIA Y CEFALEA FIEBRE |   |           |                   |                |              |
| Diagnóstico principal<br>SINDROME NEFRITICO NO ESPECIFICADO: NO ESPECIFICADA |  |  |   |           |                   |                |              |
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE  | Glassgow                                 | APGAR  | T.A<br>150/110  | F.R<br>24 | F.C<br>100        | TEMPER.<br>37  | PESO<br>25KG |

Exámen físico: EDEMA FACIAL PALIDEZ MCC, ONDA ASCITICA POS., EDEMA EN MSIS

Paraclínico:

Observaciones: TTO. FUROSEMIDA

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>110675                               | Fecha y hora<br>28/09/2010 07:20:00 p.m. | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR |  |                   |                |
| No. de identidad<br>1063787317                       | Tipo<br>R.C                              | Nombre del paciente<br>DAVID VERGARA CASTAÑO             |  | Sexo<br>MASCULINO | Edad<br>4 AÑOS |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                    |  | Conductor  |  |                   |                |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO                     |  | Empresa aseguradora<br>COMFACOR                          |  |                   |                |
| Médico que solicita la remisión<br>MILENA GONZALEZ G |  | Valoración<br>CIRUGIA PEDIATRICA                         |  |                   |                |
| Médico que acepta la remisión<br>MARIO REALES R.     |  | Hospital que acepta la remisión<br>CLINICA CENTRAL       |  |                   |                |
| Fecha y hora<br>28/09/2010 08:30:00 p.m.             | Motivo de consulta<br>DOLOR ABDOMINAL    |  |  |                   |                |

Diagnóstico principal  
APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA

Diagnósticos auxiliares  
PERITONITIS, NO ESPECIFICADA( K659 )

|                                   |          |       |     |           |            |               |              |
|-----------------------------------|----------|-------|-----|-----------|------------|---------------|--------------|
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE | Glassgow | APGAR | T.A | F.R<br>28 | F.C<br>120 | TEMPER.<br>38 | PESO<br>14KG |
|-----------------------------------|----------|-------|-----|-----------|------------|---------------|--------------|

Exámen físico: CC DE 3DIAS DOLOR TIPO COLICO MODARADA ICTERICIA VOMITOS FIEBRE, ABD. EN TABLA DISTENDIDO, BLUMBERG Y ROUSSIN POS.

Paraclínico:

Observaciones: TTO. LEV

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
LADYS URANGO NARVAEZ

Operador del CRUE  
SHIRLY HERNANDEZ /RAQUEL/

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|   |  |   |  |                  |                 |
|---|--|---|--|------------------|-----------------|
| Remisión No.<br>110577                                | Fecha y hora<br>28/09/2010 11:37:00 p.m.                                 | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR                      |  |                  |                 |
| No. de identidad<br>1134454057                        | Tipo<br>C.C  | Nombre del paciente<br>SOLMIRIS VALENCIA SALAS                                |  | Sexo<br>FEMENINO | Edad<br>24 AÑOS |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                     |  | Conductor   |  |                  |                 |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO                      |  | Empresa aseguradora<br>EMDIS  |  |                  |                 |
| Médico que solicita la remisión<br>JUAN ZAPATA        |  | Valoración<br>GINECOLOGIA   |  |                  |                 |
| Médico que acepta la remisión<br>GUILLERMO MURILLO M. |  | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN NICOLAS DE PLANETA RICA |  |                  |                 |
| Fecha y hora<br>29/09/2010 12:15:00 a.m.              | Motivo de consulta<br>EMB DE37 SEM POR FUM CC DE 4HORAS CEFALIA, ACUFENC |   |  |                  |                 |

Diagnóstico principal  
PREECLAMPSIA, NO ESPECIFICADA

Diagnósticos auxiliares  
INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO( N390 ), VAGINITIS, VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS CLASIFICADAS EN OTRA PARTE( N771 )

|                                   |          |       |               |           |           |                 |      |
|-----------------------------------|----------|-------|---------------|-----------|-----------|-----------------|------|
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE | Glassgow | APGAR | T.A<br>130/90 | F.R<br>30 | F.C<br>10 | TEMPER.<br>37.4 | PESO |
|-----------------------------------|----------|-------|---------------|-----------|-----------|-----------------|------|

|            |           |              |                 |                  |                     |                   |
|------------|-----------|--------------|-----------------|------------------|---------------------|-------------------|
| Edad gest. | A.U<br>30 | F.C.F<br>150 | Dilatación<br>1 | Estación<br>FLOT | Presentación<br>CEF | Borramiento<br>50 |
|------------|-----------|--------------|-----------------|------------------|---------------------|-------------------|

|                  |                |                         |                  |                   |                    |
|------------------|----------------|-------------------------|------------------|-------------------|--------------------|
| Membranas<br>INT | Liq. Amniótico | Act. Uterina<br>2*15*10 | Cant. gest.<br>1 | Cant. partos<br>0 | Cant. abortos<br>0 |
|------------------|----------------|-------------------------|------------------|-------------------|--------------------|

|                    |                                  |
|--------------------|----------------------------------|
| Cant. cesárea<br>0 | Fecha ult. período<br>10/01/2010 |
|--------------------|----------------------------------|

Exámen físico: EDEMA GRADO II MSIS

Paraclínico:

Observaciones: TTO. CEFRADINA, LEV, DIPIORNA, ACETAMINOFEN. AP/ HOSP. SEG. TRIMESTRE POR HTA GESTACIONAL

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
LADYS URANGO NARVAEZ

Operador del CRUE  
SHIRLY HERNANDEZ /RAQUEL/

**CRUE**  
**Registro de remisión**

|  |  |  |  |  |  |                   |                 |
|--|--|--|--|--|--|-------------------|-----------------|
| Remisión No.<br>110684                               | Fecha y hora<br>29/09/2010 09:10:00 a.m. | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR           |  |  |  |                   |                 |
| No. de identidad<br>78590140                         | Tipo<br>C.C                              | Nombre del paciente<br>ALFONSO SUAREZ                              |  |  |  | Sexo<br>MASCULINO | Edad<br>28 AÑOS |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                    |  |  | Conductor  |  |  |                   |                 |
| Tipo de afiliación<br>PPNC                           |  |  | Empresa aseguradora<br>SISBEN CORDOBA                          |  |  |                   |                 |
| Médico que solicita la remisión<br>MILENA GONZALEZ G |  |  | Valoración<br>CIRUGIA GENERAL                                  |  |  |                   |                 |
| Médico que acepta la remisión<br>RAUL LOBO           |  |  | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN JERONIMO |  |  |                   |                 |
| Fecha y hora<br>29/09/2010 09:30:00 a.m.             |  | Motivo de consulta<br>CC DE 21 HORAS DOLOR EN MESOGASTRIO MODERADO |  |  |  |                   |                 |

Diagnóstico principal  
APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA

|                                   |          |       |               |           |           |                 |      |
|-----------------------------------|----------|-------|---------------|-----------|-----------|-----------------|------|
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE | Glassgow | APGAR | T.A<br>120/70 | F.R<br>20 | F.C<br>88 | TEMPER.<br>37.5 | PESO |
|-----------------------------------|----------|-------|---------------|-----------|-----------|-----------------|------|

Exámen físico: DOLOR A LA PALPACION

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>110818                                    | Fecha y hora<br>30/09/2010 10:00:00 a.m. | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR |   |  |  |                   |                 |
| No. de identidad<br>1067909554                            | Tipo<br>R.C                              | Nombre del paciente<br>YESID SOLANO ANAYA                |   |  |  | Sexo<br>MASCULINO | Edad<br>6 MESES |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                         |  |  | Conductor   |  |  |                   |                 |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO                          |  |  | Empresa aseguradora<br>COMFACOR                           |  |  |                   |                 |
| Médico que solicita la remisión<br>YEAN NUÑEZ ROJAS       |  |  | Valoración<br>PEDIATRIA                                   |  |  |                   |                 |
| Médico que acepta la remisión<br>ALVANO BARRETO PATERNINA |  |  | Hospital que acepta la remisión<br>I.P.S CLINICA CORSALUD |  |  |                   |                 |
| Fecha y hora<br>30/09/2010 11:15:00 a.m.                  |  | Motivo de consulta<br>SEPSIS PULMONAR DENUTRICION        |   |  |  |                   |                 |

Diagnóstico principal  
SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA

Diagnósticos auxiliares  
DESNUTRICION PROTEICOALORICA SEVERA, NO ESPECIFICADA( E43X )

|                                   |          |       |     |           |            |               |      |
|-----------------------------------|----------|-------|-----|-----------|------------|---------------|------|
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE | Glassgow | APGAR | T.A | F.R<br>52 | F.C<br>140 | TEMPER.<br>37 | PESO |
|-----------------------------------|----------|-------|-----|-----------|------------|---------------|------|

Exámen físico: PALIDEZ TIRAJES INTERCOSTALES SUBCOSTALES CREPITOS BIBASALES ALETEO NASAL

Paraclínico:

Observaciones: TRATAMIENTO CON LIQUIDOS ACETAMINOFEN

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>110757                              | Fecha y hora<br>30/09/2010 01:18:00 p.m. | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR      |  |  |  |                   |                 |
| No. de identidad<br>77011606                        | Tipo<br>C.C                              | Nombre del paciente<br>JOSE MARTINEZ LOPEZ                    |  |  |  | Sexo<br>MASCULINO | 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>YEAN NUÑEZ ROJAS |  |   | Valoración<br>ORTOPEDIA  |  |  |                   |                 |
| Médico que acepta la remisión<br>MANUEL RODRIGUEZ   |  |   | Hospital que acepta la remisión<br>E.S.E HOSPITAL SAN JERONIMO |  |  |                   |                 |
| Fecha y hora<br>30/09/2010 02:00:00 p.m.            |  | Motivo de consulta<br>FRACTURA DE COLEX IZQ DEFORMIDADA DOLOR |  |  |  |                   |                 |

Diagnóstico principal  
FRACTURA DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DE LA MUÑECA Y DE LA MANO

|                                   |          |       |               |           |           |               |      |
|-----------------------------------|----------|-------|---------------|-----------|-----------|---------------|------|
| Edo. de consciencia<br>CONSCIENTE | Glassgow | APGAR | T.A<br>150/90 | F.R<br>18 | F.C<br>70 | TEMPER.<br>37 | PESO |
|-----------------------------------|----------|-------|---------------|-----------|-----------|---------------|------|

Exámen físico: EDEMA DOLOR LIMITACION FUNCIONAL

Paraclínico:

Observaciones: TRATAMIENTO CON ANALGESICOS

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>110759                                | Fecha y hora<br>30/09/2010 01:18:00 p.m. | Lugar de origen de la urgencia<br>CAMU PUERTO LIBERTADOR            |   |  |  |                  |                 |
| No. de identidad<br>1063279761                        | Tipo<br>C.C                              | Nombre del paciente<br>ANA CAROLINA RAMOS PADILLA                   |   |  |  | Sexo<br>FEMENINO | Edad<br>23 AÑOS |
| Medio de transporte<br>AMBULANCIA                     |  |   | Conductor   |  |  |                  |                 |
| Tipo de afiliación<br>SUBSIDIADO                      |  |   | Empresa aseguradora<br>COMFACOR   |  |  |                  |                 |
| Médico que solicita la remisión<br>YEAN NUÑEZ ROJAS   |  |   | Valoración<br>GINECOLOGIA   |  |  |                  |                 |
| Médico que acepta la remisión<br>OSCAR OVIEDO MERCADO |  |   | Hospital que acepta la remisión<br>CLINICA REGIONAL SAN JORGE MONTELIBANO |  |  |                  |                 |
| Fecha y hora<br>30/09/2010 02:10:00 p.m.              |  | Motivo de consulta<br>EMBARAZO DE 37 SEM Y DOLORES CESAREA ANTERIOR |   |  |  |                  |                 |

Diagnóstico principal  
PARTO PREMATURO

|                                   |          |       |               |           |           |               |      |
|-----------------------------------|----------|-------|---------------|-----------|-----------|---------------|------|
| 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                | 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: FETO CEFALICO FCF:152 MEMBRNAS INTEGRAS

Paraclínico:

Observaciones: TRATAMIENTO CON LIQUIDOS ACETAMINOFEN

Motivo de no aceptación:

Médico de turno en el CRUE  
JENY BLANQUICETH

Operador del CRUE  
SHIRLY HERNANDEZ /SUSANA/