

FUNDACIÓN HOSPITAL SAN CARLOS
860007373

CRA 12 D 32-44 SUR - 7443333

FORMULA MEDICA AMBULATORIA

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA

Paciente: CC 75709

His Clínica: 75709 JAIME CASASBUENAS

Edad: 91 AÑOS

Empresa: SOCIEDAD CLINICA EMCOSALUD S.A.

Pabellón: 36 HOSPITALIZACION 5 SUR

Cama: 502-S

Fecha Formulación: 19/07/2022 09:57:50

Tip. Usu. OTRO

OTRO

Folio No.

1086

Sede de Atención: 001

FUNDACION HOSPITAL SAN CARLOS

Diagnostico 1: E162

HIPOGLICEMIA NO ESPECIFICADA

Diagnostico 2: E162

HIPOGLICEMIA NO ESPECIFICADA

Diagnostico 3:

No.	Acción	Descripción	Dosis	Via	Frecuencia	Cant	Tiempo Tra.	Dosis Dia * Dias Tra
1	NUEVO Cnt * Dias Tra : Indicación:	LITRO DE OXIGENO POR CANULA O CATETER CO NC: 0.14 FORMA :OXIGENO SESENTA LITROS X MINUTO SE SOLICITA BALA PEQUEÑA PORTATIL PERMANENTE PARA TRASLADOS A CITAS MÉDICAS	2,00 LPM	INHALADO	24 Horas	60,00	30 Días	60

Profesional



ROGER CASTILLO SOTOMAYOR

Reg. MD. 86088925

MEDICINA INTERNA



PSQ SAS

NIT: 900.536.325-4

CÓDIGO

PS-FO-001

VERSIÓN

001

FORMATO FORMULA MEDICA INSTITUCIONAL

PAGINA 1 DE 1

HISTORIA CLINICA N° :

75709

FECHA:

02 05 2022

EDAD:

91

NOMBRE DEL PACIENTE:

JAIME CASASBUENAS

DIERRECCION:

BOGOTA

TELEFONO:

3213439042

DIAGNOSTICO

CIE 10

ASEGURADORA

EPOC

J449

EMCOSALUD

MEDICAMENTOS

NOMBRE GENERICO (Presentacion y concentracion)

V.A

DOSIS Y FRECUENCIA

DURACION DE TRATAMIENTO

CANTIDAD TOTAL

OXIGENO 1.5 L X MIN X 12

ORAL

POR CANULA NASAL

6 MESES

SUMINISTRAR CONDENSADOR E IMPLEMENTOS

NOMBRE, FIRMA Y REGISTRO MEDICO

DR ISRAEL GOROSTIZA DESPAIGNE

RECIBIDO POR

ENTREGADO POR