

CONSULTA EXTERNA-ORDEN DE DIRECCIONAMIENTO

Nº.Orden de Direccionamiento:

Fecha y Hora: 05 Mar 2024 15:02 PM

ENTIDAD REPOSABLE DEL PAGO
Salud Total EPS Código: EPS002

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Tipo Documento : Cédula de Ciudadanía Documento : 8404661
Nombre : LUIS CARLOS JARAMILLO LOPEZ Fecha Nacimiento : 08 Nov 1961
Plan:
Dirección : MASEO ANTIOQUIA Teléfono : 0
Departamento : ANTIOQUIA Municipio : Medellín
Teléfono Celular : 3117207194 E-Mail : luiscarlosjaramillo87@yahoo.com

INFORMACIÓN PRESTADOR

Nombre : HOSPITAL LA MARIA EMPRESA Nit : 890905177 Código : 13
SOCIAL DEL EST
Dirección : CL 92 E 68 48 Teléfono : 6045906901 opc 1 y 2 whatsapp:
Municipio : Medellín 3187159640
Departamento : ANTIOQUIA

INFORMACIÓN DE LA TRANSACCIÓN

Regimen : Contributivo - POS - Evento Fecha Vencimiento : 03 Jun 2024
Diagnosticos : K76.0 No Solicitud : 03052024139859
Ubicación paciente : Ambulatorio No Prescripción:
Origen Servicio : Enfermedad General

SERVICIOS DIRECCIONADOS

8903533100

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGIA

PAGOS COMPARTIDOS

Tipo Recaudo : Cuota Moderadora Valor : 0
Semanas Cotizadas : 52 Porcentaje : Valor Maximo :

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE DIRECCIONA

Nombre : MariaJIJ Cargo o Actividad : Cargo General
Telefono : Telefono :
Telefono Celular : Dirección :
Ips que prescribe :

OBSERVACIONES

SOLO PARA ORDENES DE COMPRA DE SERVICIOS
SALUD TOTAL EPS-S S.A asumirá la cobertura económica de los servicios de salud brindados si hicieron parte de la atención inicial de urgencia. En caso que correspondiera priorizar LA CUOTA MODERADORA o el COPAGO de acuerdo al rango salarial, los montos máximos, los límites legales, las excepciones establecidas por la normatividad vigente y adicionales y/o derivados deberán solicitarse de acuerdo con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 en perjuicio del modelo de atención diseñado e implementado Total EPS-S S.A. Autorización sujeta a verificación de pertinencia por Auditoría Médica

F02-A-V-3-2013

Firma SALUD TOTAL EPS-S S.A.

Firma Usuario

Las ordenes de compra de servicios dadas hacen parte de los aportes para el cobro de la cuenta a Salud Total EPS-S S.A. Línea gratuita de Atención al cliente 01 8000 114524 y línea Total Eggota 495 45 55

LABORATORIO CLINICO-ORDEN DE DIRECCIONAMIENTO

Nº.Orden de Direccionamiento:

Fecha y Hora 05 Mar 2024 15:02 PM

ENTIDAD REPOSABLE DEL PAGO

Salud Total EPS - Virrey Solís

Código: E-15002

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Tipo Documento : Cedula de Ciudadanía

Nombre : LUIS CARLOS JARAMILLO LOPEZ

Documento : 8404661

Fecha Nacimiento : 08 Nov 1961

Plan:

Telefono 0

Municipio : Medellin

E-Mail : luiscarlosjaramillo87@yahoo.com

Dirección : MASEO ANTIOQUIA

Departamento : ANTIOQUIA

Telefono Celular : 3117207194

INFORMACION PRESTADOR

Nombre : SYNLAB COLOMBIA SAS MEDELLIN

Dirección : CARRERA 67 # 71-38

Municipio : Medellin

Nit : 800087565

Código : 11483

Telefono : (604)6040348

Departamento : ANTIOQUIA

INFORMACION DE LA TRANSACCION

Regimen : Contributivo - CAPITADO - PGP

Diagnosticos : K76.0

Ubicación paciente : Ambulatorio

Origen Servicio : Enfermedad General

Fecha Vencimiento : 03 Jun 2024

No Solicitud : 03052024139859

No. Prescripcion:

SERVICIOS DIRECCIONADOS

Código	Cant	Nombre
--------	------	--------

9022100900

HEMOGRAMA (H) ; HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS ; EUCOCGRAMA RECUENTO DE PLACUETAS INDICES PLACUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO

PAGOS COMPARTIDOS

Tipo Recaudo : Cuota Moderadora

Semanas Cotizadas : 52

Valor : 4500

Porcentaje

Valor Maximo :

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE DIRECCIONA

Nombre : MariaJJ

Telefono :

Telefono Celular :

Ips que prescribe :

Cargo o Actividad : Cargo General

Telefono :

Dirección :

OBSERVACIONES

NO FUMAR NO TRASNOCHAR

SOLO PARA ORDENES DE COMPRA DE SERVICIOS

SALUD TOTAL EPS-S S.A. asumirá la cobertura económica de los servicios de salud brindados si hicieron parte de la atención inicial de urgencias. En caso que corresponda favor cubrir LA CUOTA MODERADORA o el COPAGO de acuerdo al rango salarial, los montos máximos, los límites legales, las excepciones establecidas por la normatividad vigente y validando las exoneraciones en los casos que corresponde. Este orden de compra de servicios es válida únicamente para los servicios aquí detallados, procedimientos o servicios adicionales y/o derivados deberán solicitarse de acuerdo con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008, sin perjuicio del modelo de atención diseñado e implementado. Total EPS-S S.A. Autorización sujeta a verificación de pertinencia por Auditoría Médica.

FO2-A-V-3-2013

Firma SALUD TOTAL EPS-S S.A.

Firma Usuario



ANEXO TÉCNICO No. 3
MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL
SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD



NUMERO DE SOLICITUD **2311170304** FECHA: **2023/11/17**

INFORMACION DEL PRESTADOR
 HORA: **7:35**
 Nombre: **E.S.E. HOSPITAL LA MARIA** NIT **X** **890905177**
 CC **890905177** Numero
 Codigo: **050010608601** Direccion: **CALLE 92 EE # 67 - 61**
 Telefono **098** **4447192** Departamento: **ANTIOQUIA** **05** Municipio: **MEDELLIN** **001**

Entidad a la que se le informa (pagador) **SALUD TOTAL EPS-S S.A.** Código: **EPS002**

DATOS DEL PACIENTE
 1er Apellido **JARAMILLO** 2do Apellido **LOPEZ** 1er Nombre **LUIS** 2do Nombre **CARLOS**

Tipo Documento de identificacion:
 Registro civil Cedula de extranjeria Cedula de ciudadanía Menor sin identificacion
 Tarjeta de identidad Pasaporte Adulto sin identificacio
 Fecha de nacimiento: **8/11/1961**
 Direccion de Residencia Habitual: **MASEO ANTIOQUIA** Telefono: **3206620325**

Departamento: **ANTIOQUIA** **05** Municipio: **MEDELLIN** **001**
 Telefono Celular: **3206620325** Correo Electronico **luiscarlosjaramillo87@yahoo.com**

Cobertura en salud Regimen Contributivo Regimen Subsidiado_Parcial Poblacion Pobre No Asegurada sin SISBEN Desplazados
 Regimen subsidiado-Total Poblacion pobre No Asegurada con SISBEN Plan Adicional de Salud Otros

INFORMACION DE LA ATENCION Y SERVICIOS SOLICITADOS
 Origen de la Atencion Enfermedad General Accidente de Trabajo Evento Catastrofico
 Enfermedad Profesional Accidente de Transito
 Tipo de servicio Solicitado Posterior a la atencion de Urgencias Servicios Electivo
 Prioridad de la Atencion Prioritaria No Prioritaria

Ubicacion Del Paciente al momento de la solicitud de Autorizacion Consulta Externa Urgencias Hospitalizacion Servicio **CONSULTA EXTERNA**
 Manejo Integral segun Guia de: Consulta Externa Urgencias Hospitalizacion Servicio **CONSULTA EXTERNA** Cama **0000**

Codigo CUPS	Cantidad	Descripción
890353	1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA
883401	1	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN
903895	1	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
903016	1	FERRITINA
903044	1	SATURACIÓN DE TRANSFERRINA
903866	1	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]
903867	1	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]
903833	1	POSFATASA ALCALINA
903838	1	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA
903809	1	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA
902210	1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUE
903841	1	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
903426	1	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA
903818	1	COLESTEROL TOTAL
903817	1	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO
903815	1	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD
903868	1	TRIGLICERIDOS
890226	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA

Justificación Clínica: Paciente con multiples comorbilidades Con hiperferritinemia en estudio, con gen HFE con mutacion heterocigota H63D, NO tiene hemocromatosis pero si predispone a sobrecarga de hierro. Se solicita nuevamente RMN de abdomen contrastada con protocolo de hierro bajo sedacion (paciente claustrofobico) para medir el hierro pero tambien para evaluar si hay higado graso evidenciado previamente por imagenes, que podria ser la causa de la hiperferritinemia Tiene ANAS +, con ERC, se completa resto de perfil de autoinmunidad Se dan indicaciones de cambios en alimentacion, ejercicio, perdida de peso Control en 3 meses con resultados

Impresion Diagnostica	CIE10	Descripcion
Dx Principal	K760	DEGENERACION GRASA DEL HIGADO, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE
Dx relacionado1	E831	TRASTORNOS DEL METABOLISMO DEL HIERRO
Dx relacionado2		

INFORMACION DE LA PERSONA QUE SOLICITA

Nombre de que solicita		CORREA GUTIERREZ ELIZABETH MARIA									
Cargo Actividad		HEPATOLOGIA									
		Telefono		Indicativo			Numero			Extension	
		Celular									
		Telefono: 4447192									

Elizabeth Correa G

CORREA GUTIERREZ ELIZABETH
MARIA

Trabajamos con amor por la vida desde 1923

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente **LUIS CARLOS JARAMILLO LOPEZ** Tipo Doc Cédula Ciudadanía **DOCUMENTO 8404661**
 Edad **62 Años / 0 Meses / 8 Días** Sexo **Masculino** Estado Civil **Soltero**
 Fecha Nacimiento **08/11/1961** Dirección **MASEO ANTIOQUIA** Teléfono **3206620325**
 Cama **Area CONSULTA EXTERNA** Ingreso **941555** Fecha Ingreso **17/11/2023 6:50:09 a. m.**
DATOS DE AFILIACIÓN
 Entidad **SALUD TOTAL EPS-S S.A.** Regimen **Contributivo** Estrato **CONTRIBUTIVO NIVEL A 2023**
 Nombre Acudiente **LINA RTPO** Telefono **3206620325** Parentesco **SPOSA**
 Nombre Acompañante
 FOLIO N° 2 Telefono
FECHA GRABACIÓN DE FOLIO 17/11/2023 7:35 a. m.

MOTIVO DE LA CONSULTA

Paciente masculino, 61 años, en union libre, 1 hija, residente en maceo, trabaja en ganadería, asiste solo

Diagnostico

1. ERC DX 2013 G2-A1
- BX esclerosis arteriolar leve
2. Hiperferritinemia en estudio
- **GEN HFE 05/07/23: heterocigoto mutacion H63D, negativo para las mutaciones C282Y y S65C
3. Hígado graso moderado por imagenes 2021
4. HTA

TTO

micardis 80mg
 cipoibrato 100mg 4 noches por semana
 atorvastatina 10mg noche
 zopiclona
 vitamina D 5000U los domingos

ENFERMEDAD ACTUAL

No se pudo realizar la RMN porque la orden se le vencion
 peso previo 88
 LLeva 5 flebotomias, la ultima en agosto de este año

ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	ANTECEDENTES	OBSERVACIONES
Médicos	11/08/2023	HTA, creat elevado	
Quirúrgicos	11/08/2023	negativo	
Farmacológicos	11/08/2023	micardis 80mg, hiperlipem, zopiclona, vitamina D	
Familiares	11/08/2023	HTA	

ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	ANTECEDENTES	OBSERVACIONES
Tóxicos	11/08/2023	Ninguno	no fuma, licor cerveza ocasional, no transfusiones, no consume sustancias naturistas

REVISION POR SISTEMAS

Cabeza y Sentidos: Normal
Torax/Cardio/Pulmonar: Normal
Abdomen: Normal
Genito - Urinario: Normal
Músculo - Esquelético: Normal
Neurológico: Normal
Piel y Faneras: Normal

EXAMEN FÍSICO

Signos Vitales
 TA: / mm Hg TAM: mm Hg FC: 70 x min FR: x min Dolor No Temperatura: 0,0 °C
 Glucometría t mg/dl S02 % FIO2 % Perfusion < 2 seg Estado de Conciencia: Alerta
 Peso 86 Kgs Talla 179 Cms IMC: 26,68 PVC: mmH2O

Estado General: buenas condiciones generales, afebril, hidratado
Cabeza y Sentidos: Conjuntivas rosadas, mucosas húmedas, escleras anictéricas

Cuello:

Cardio-Pulmonar-Vascular: RscsRs, sin soplos, MV conservado, no agregados

Abdomen: blando, depresible, peristaltismo +, no dolor a la palpacion

Trabajamos con amor por la vida desde 1923

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente **LUIS CARLOS JARAMILLO LOPEZ** DOCUMENTO / HISTORIA **8404661**
 Cama **Area CONSULTA EXTERNA** Ingreso **941555** Fecha Ingreso **17/11/2023 6:50**
 FOLIO N° **2** FECHA GRABACIÓN DE FOLIO **17/11/23 7:35 a. m.**
 Genito - Urinario :

Músculo - Esquelético :

Neurológico : consciente, orientado en las 3 esferas, sin asterixis

Piel y Faneras :

ANÁLISIS : Paciente con multiples comorbilidades
 Con hiperferritinemia en estudio, con gen HFE con mutacion heterocigota H63D, NO tiene hemocromatosis pero si predispone a sobrecarga de hierro.
 Se solicita nuevamente RMN de abdomen contrastada con protocolo de hierro, bajo sedacion, paciente claustrofobico, para medir el hierro pero tambien para evaluar si hay higado graso evidenciado previamente por Imagenes, que podria ser la causa de la hierferritinemia
 Tiene ANAS +, con ERC, se completa resto de perfil de autoinmunidad
 Se dan indicaciones de cambios en alimentacion, ejercicio, perdida de peso
 Control en 3 meses con resultados

REPORTE DE AYUDAS

DIAGNOSTICOS Y LABORATORIO :

LAB
 20/10/23
 BT 0.77
 BD 0.24
 AST 18
 ALT 17
 GGT 23
 FA 63
 INR 0.94
 CT 204 TG 116 HDL 43 LDL 148
 GLUCOSA 81
 HBA1C 5.1
 CREAT 1.13-1.13
 K 4.83 NA 143
 TSH 2.5
 HB 14.8-14 HTO 43.5 LEUCOS 6.250 PMN 60% LINFOS 28% PLAQ 242-234

FERRITINA 508-873-833-1030
 HIERRO 82-130-138
 IST 24-36-43-62%

IGM 181
 IGG 1458
 ANAS + 1:160 GRANULAR FINO

AGSHBV NEG
 AC HVC NEG

previos:
 GEN HFE 05/07/23: heterocigoto mutacion H63D, negativo para las mutaciones C282Y y S65C

feb/23
 Ac HVC neg
 core total HBV neg

PLAN TERAPEUTICO :

control en 3 meses con resultados
 Se solicita RMN de abdomen contrastada con protocolo de hierro (dep creat calculada 81ml/mlo) bajo sedacion, paciente claustrofobico

Recomendaciones-Informacion y educacion al paciente

IMPRESION DIAGNOSTICA CODIGO CIE - 10

COD	NOMBRE	OBSERVACIONES	PRINCIPAL	TIPO
K760	DEGENERACION GRASA DEL HIGADO, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE		<input checked="" type="checkbox"/>	Presuntivo
E831	TRASTORNOS DEL METABOLISMO DEL HIERRO		<input type="checkbox"/>	Presuntivo

Elizabeth Correa G

Profesional: CORREA GUTIERREZ ELIZABETH MARIA
 R. M. : 43201277
 HEPATOLOGÍA