

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA REINA SOFIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 79860011**

**DATOS DEL PACIENTE**

**NOMBRES Y APELLIDOS:** MIGUEL ANGEL SANABRIA VILLATE **IDENTIFICACIÓN:** CC-79860011  
**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 42 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS **RELIGIÓN:** **GRUPO SANGUÍNEO:**

**DATOS ADMINISTRATIVOS**

**ADMISIÓN:** H 2018 3486 **FECHA ADMISIÓN:** 27/04/2018 19:51  
**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A. **UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - CAMA 334 3N

**HISTORIA CLINICA BÁSICA**

**FECHA Y HORA:** 25/04/2018 00:51

**MOTIVO DE CONSULTA**

**INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR:** YAZMIN ROLDAN (ESPOSA)  
 TRAUMA EN CABEZA Y HERIDA

**ENFERMEDAD ACTUAL**

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE DE APROXIMADAMENTE 1 HORA

**REVISIÓN POR SISTEMAS****RIESGO NUTRICIONAL**

¿HA TENIDO PÉRDIDA DE APETITO INVOLUNTARIA, DURANTE LAS ÚLTIMAS 2 SEMANAS? NO  
 ¿HA TENIDO PÉRDIDA DE PESO INVOLUNTARIA, DURANTE LOS ÚLTIMOS 6 MESES? NO  
 PUNTAJE RIESGO NUTRICIONAL: 0

**ANTECEDENTES DEL PACIENTE****PATOLÓGICOS**

Z72.1 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL USO DEL ALCOHOL, MES: 9 AÑO: 2016. CONFIRMA ANTECEDENTE. 14/09/2016 12:55  
 K92.1 - MELENA, MES: 9 AÑO: 2016. CONFIRMA ANTECEDENTE. 14/09/2016 12:54

**ALÉRGICOS**

NO REFIERE ANTECEDENTE 25/04/2018 00:40

**FARMACOLÓGICOS**

MEDICAMENTO: LORAZEPAM 1MG TAB CAJ X 30. DOSIS Y FRECUENCIA : 1 MG DIA . CONFIRMA ANTECEDENTE. 25/04/2018 00:40

**EXAMEN FÍSICO**

<b>TENSIÓN ARTERIAL:</b> 122/81 mmHg.	<b>FRECUENCIA CARDÍACA:</b> 79 POR MINUTO.
<b>FRECUENCIA RESPIRATORIA:</b> 18 POR MINUTO.	<b>SATURACIÓN OXIGENO:</b> 93%.
<b>TEMPERATURA:</b> 37.0 °C	<b>ESCALA DE DOLOR:</b> 6/10.
<b>PERIMETRO CEFÁLICO:</b>	<b>PERIMETRO ABDOMINAL:</b>
<b>PESO:</b> 69.000 Kg. <b>TALLA:</b> 1.75 M, <b>IMC:</b> 22.5 NORMAL.	<b>ESTADO DE CONCIENCIA:</b> ALERTA
<b>ESTADO GENERAL:</b> REGULAR ESTDO GENERAL	<b>SOSPECHA DE EMBRIAGUEZ:</b> S
	<b>GLASGOW:</b> 15/15

**HALLAZGOS DEL EXAMEN FÍSICO**

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA REINA SOFIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 79860011**

**DATOS DEL PACIENTE**
**NOMBRES Y APELLIDOS:** MIGUEL ANGEL SANABRIA VILLATE

**IDENTIFICACIÓN:** CC-79860011

**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 42 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS

**RELIGIÓN:**
**GRUPO SANGUÍNEO:**
**DATOS ADMINISTRATIVOS**
**ADMISIÓN:** H 2018 3486

**FECHA ADMISIÓN:** 27/04/2018 19:51

**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.

**UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - CAMA 334 3N

CABEZA: CONJUNTIVAS: INYECCION CONJUNTIVAL, HERIDA DE 5 CM EN REGION SUPRACILIAR IZQUIERDA CON BORDES IRREGULARRES

ORL: ALIENTO ALCOHOLICO

CUELLO: MOVIL, SIMETRICO

TÓRAX: EXPANSIBILIDAD CONSERVADA

CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS

PULMONAR: RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS, SIN SOBREGREGADOS

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN LESIONES

EXTREMIDADES SUPERIORES: CON EQUIMOSIS EN CODO IZQUIERDO

EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS, SINE DEMAS

OJO IZQUIERDO: PUPILAS ISOCORICA, NORMORREACTIVAS

OJO DERECHO: PUPILAS ISOCORICAS, NORMORREACTIVAS

**IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA**
**DIAGNÓSTICO:** S01.8 - HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA

**TIPO DIAGNÓSTICO:** CONFIRMADO REPETIDO **CATEGORÍA:** COMPLICACIÓN

**OBSERVACIONES:** CARA

**DIAGNÓSTICO:** S00.8 - TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA

**TIPO DIAGNÓSTICO:** CONFIRMADO REPETIDO **CATEGORÍA:** PRINCIPAL

**OBSERVACIONES:** TRAUAM CRANEOENCEFALICO MODERADO

**CAUSA EXTERNA:** ENFERMEDAD GENERAL

**CONDICIÓN PACIENTE:**
**SOSPECHA DE ATEL:** NO

**DATOS SOSPECHA ATEL:**
**TIEMPO EN LA OCUPACIÓN:**
**ANÁLISIS**

PACIENTE CON CUADRO DE TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO, A LO CUAL PACIENTE NO RECUERDA HECHOS, ACTUALEMEN CON ALIENTO ALCOHOLICO, PERO CONTESTA CLARAMENTE PREGUNTAS, CON HERIDA EN REGION SUPRACILIAR IZQUIERDA QUE AMERITA SUTURA POR CIRUGIA PLASTICA SE COMENTA CON DR CAICEDO QUIEN VENDRA A SUTURAR, SE EXPLICA CLAREMENTE A PACIENTE Y FAMILIAR ENTIENDEN Y SE NECUESTRAN DE ACUERDO SE SOLICITARA EN HORAS DE LA MAÑANA VALORACION POR PSIQUIATRIA DADO QUE FAMILIAR REFIERE QUE TIENE PROBLEMAS DE ALCOHO

**PLAN DE MANEJO**

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA REINA SOFIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 79860011**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** MIGUEL ANGEL SANABRIA VILLATE**IDENTIFICACIÓN:** CC-79860011**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 42 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 3486**FECHA ADMISIÓN:** 27/04/2018 19:51**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - CAMA 334 3N

POR DEPRESION MAYOR, CAUSANTE DE SINTOMATOLOGIA EN EL MOMENTO

OBSERVACION  
SUTURA HERIDA  
TAC CRANEO  
LABORATORIOS**¿SE EXPLICÓ EL PLAN DE MANEJO AL PACIENTE Y A SUS FAMILIARES, ASEGURÁNDOSE EL ENTENDIMIENTO DE ESTE?:****PROFESIONAL:** NEYFFE LUCIA VEGA ARIZA**REGISTRO MÉDICO:** 53062340**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL**EVOLUCIÓN****FECHA:** 25/04/2018 00:51**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:****SUBJETIVO:** ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON CUADRO QUE FAMILIAR SOSPECHA APROXIMANAMENTE DE 1 HORA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO, PACIENTE REFEIRE NO RECORDAR LOS HECHOS, Y FAMILIARES NO SE ENCUENTRABA CON EL PACIENTE, NO SE SABE TIEMPO DE INCONCIENCIA, CON POSTERIOR HERIDA EN REGION SUPRACILIAR IZQUIERDA.

**OBJETIVO:****PARACLÍNICO:****PLAN DE MANEJO:****NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** NEYFFE LUCIA VEGA ARIZA**REGISTRO MÉDICO:** 53062340**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA REINA SOFIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 79860011**

**DATOS DEL PACIENTE**

**NOMBRES Y APELLIDOS:** MIGUEL ANGEL SANABRIA VILLATE

**IDENTIFICACIÓN:** CC-79860011

**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 42 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS

**RELIGIÓN:**

**GRUPO SANGUÍNEO:**

**DATOS ADMINISTRATIVOS**

**ADMISIÓN:** H 2018 3486

**FECHA ADMISIÓN:** 27/04/2018 19:51

**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.

**UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - CAMA 334 3N

**FECHA:** 25/04/2018 03:03

**INTERCONSULTA:**

**DIAGNÓSTICO ACTUAL:** REANIMACION

**SUBJETIVO:** PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUEN ESTADO, PERO CON MUCHO SUEÑO

**OBJETIVO:** PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

CON ALIENTO ALCOHOLICO

PRESENICA DE NISTAGMUS INYECCION CONJUNTIVAL

MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, RUIDOS CARDACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS, SIN SOBREGREGADOS, ABD BLANDO, EPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXT EUTROFICAS, SIN EDEMAS, NEUROLÓGICO PACIENTE CONCIENTE 15/15, GLASGOW,

**PARACLÍNICO:** REPORTE DE PARACLINICOS

HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA

CREATININA 0.77, ALCOHOL ETILICO 376 VALOR CRITICO

**PLAN DE MANEJO:** PACIENTE CON REPORTE DE ALCOHOL ETILICO CON GRADO SEVERO DE INTOXICACION CON ALTA PROBABILIDAD DE COMA, HIPOTENSION E HIPOTERMIA, POR LO QUE SE DECIDE MONITORIZACION CONTINUA Y HOJA NEUROLÓGICA A HORARIO, POR OTRO LADO, PACIENTE CON REPORTE DE TAC DE CRANEO CON HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA, POR LO QUE SE DECIDE PASAR A REANIMACION PARA MONITORIZACION Y VIGILANCIA Estricta SE ESPERA FAMILIAR PARA COMENTAR CASO DE TRASLADO

OENDIENTE VALORACION CIRUGIA PLASTICA Y NEUROCIRUGIA Y PSIQUIATRIA

COMENTADO CON DR MARTINEZ DE NEUROCIRUGIA QUIEN INDICA OBSERVACION Y TOMA DE NUEVO TAC EN 8 HORAS

**NOTAS DE INGRESO:**

**PROFESIONAL:** NEYFFE LUCIA VEGA ARIZA

**REGISTRO MÉDICO:** 53062340

**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL

**FECHA:** 25/04/2018 06:33

**INTERCONSULTA:** HERIDA CARA

**DIAGNÓSTICO ACTUAL:** HERIDA ACARA

**SUBJETIVO:**

**OBJETIVO:** HERIDA DE 5 CMS EN PÁRPADO SUPERIOR IZQUIERDO QUE COMPROMETE PIEL, TCS MUSCULO FRONTAL

**PARACLÍNICO:**

**PLAN DE MANEJO:** PREVIO CONSENTIMIENTO INFORMADO SE REALIZA SUTURA DE HERIDA ABAJO ANESTESIA LOCAL SE CIERRE INTERCONSULTA SALIDA POR SERVICIO DE URGENCIAS

**NOTAS DE INGRESO:**

**PROFESIONAL:** FRANCO JAVIER CAICEDO ROSERO

**REGISTRO MÉDICO:** 12971476

**ESPECIALIDAD:** CIRUGIA PLASTICA

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA REINA SOFIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 79860011**

**DATOS DEL PACIENTE**

**NOMBRES Y APELLIDOS:** MIGUEL ANGEL SANABRIA VILLATE

**IDENTIFICACIÓN:** CC-79860011

**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 42 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS

**RELIGIÓN:**

**GRUPO SANGUÍNEO:**

**DATOS ADMINISTRATIVOS**

**ADMISIÓN:** H 2018 3486

**FECHA ADMISIÓN:** 27/04/2018 19:51

**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.

**UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - CAMA 334 3N

**FECHA:** 25/04/2018 07:51

**INTERCONSULTA:**

**DIAGNÓSTICO ACTUAL:** MEDICINA INTERNA URGENCIAS

PACIENTE MASCULINO DE 42 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

- \* TCE MODERADO
- \* INTOXICACION ETILICA EN RESOLUCION
- \* HSA FISHER 1 POSTRAUMATICA
- \* HERIDA EN REGION SUPRACILIAR IZQUIERDA SUTURADA
- \* TRASTORNO DE ABUSO DE SUSTANCIAS ALCOHOL

**SUBJETIVO:** MANEJO EXTERNO

LORAZEPAM 1/2 TAB CADA 8 HORAS

SUBJETIVO

REFIERE LEVE DOLOR FRONTAL IZQUIERDO SUPRACILIAR

**OBJETIVO:** AL EXAMEN FISICO

BUENAS CONDICIONES GENERALES

FC 88 TA 115/72 SAT 90 AMBIENTE GLASGOW 15/15

NO LESIONES EN CUERO CABELLUDO

SE OBSERVA EDEMA DE TEJIDOS BLANDO SUPRACILIAR IZQUEIRDO, SIN COMPROMISO DE GLOBO OCULAR

MUCOSAS HUMEDAS, ESCLERAS ANICTERICAS

RCSRS NO SOPLOS RSRS SIN AGREGADOS

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR

EXTREMIDADES SIN DEFORMIDAD, EUTROFICAS

NEUROLOGICO ALERTA, COLABORADOR, SIN ALTEACIONES DE LENGUAJE, COHERENTE, SIN DEFICIT DE PARES

CRANEALES, NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO.

**PARACLÍNICO:** PARACLINICOS

CR NORMAL

HEMOGRAMA CON HEMOCONCENTRACION SIN OTRAS ALTERACIONES.

ALCOHOL ETILICO 376MG/DL

**PLAN DE MANEJO:** PACIENTE MASCULINO DE 42 AÑOS CON ANTECEDENTE DE ABUSO DE SUSTANCIAS

(ALCOHOLISMO), INGRESA POR CUADRO DE TCE ASOCIADO A INTOXICACION ETILICA SEVERA, PARACLINICOS CON

HEMOCENTRACION POR DESHIDRATACION, FUNCION RENAL NORMAL, TC CEREBRAL MUESTA HSA FISHER1

POSTRAUMATICA DE BAJO RIESGO POR LO QUE PUEDE CONTINUAR MANEJO EN OBSERVACION, VALORACION POR

NEUROCIRUGIA. TC CEREBAL CONTROL INDICANDO A LAS 8 HORAS.

HERIDA EN CARA SUTURADA.

VALORACION POR PSIQUIATRIA.

DIETA NORMAL

**NOTAS DE INGRESO:**

**PROFESIONAL:** JULIO ALBERTO RUIZ DELGADO

**REGISTRO MÉDICO:** 91540776

**ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA REINA SOFIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 79860011**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** MIGUEL ANGEL SANABRIA VILLATE**IDENTIFICACIÓN:** CC-79860011**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 42 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 3486**FECHA ADMISIÓN:** 27/04/2018 19:51**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - CAMA 334 3N**FECHA:** 25/04/2018 09:04**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:****SUBJETIVO:** PACIENTE CON HC D ETEC ALCOHOLISMO TAC D E CRANEO MUESTRA UNA MINIMA HEMORRAGIA INTRACEREBRAL PARIETAAL IZQ QUE PODRIA CORRESPONDER A HSA**OBJETIVO:** ESTABLE CONCCIENTE ALERT ORIENTADO GLASGOW 15 SIN DEFICIT NEUROLOGICO PARES CRANEANOS NORMALES**PARACLÍNICO:****PLAN DE MANEJO:** SALIDA PREVIA VALORACION D E PSIQUIATRIA ADVERTENCIAS CONTROL POR CONSULTA EXTERNA**NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** CARLOS EDUARDO MARTINEZ LOPEZ**REGISTRO MÉDICO:** 10529666**ESPECIALIDAD:** NEUROCIRUGIA

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA REINA SOFIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 79860011**

**DATOS DEL PACIENTE**

**NOMBRES Y APELLIDOS:** MIGUEL ANGEL SANABRIA VILLATE

**IDENTIFICACIÓN:** CC-79860011

**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 42 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS

**RELIGIÓN:**

**GRUPO SANGUÍNEO:**

**DATOS ADMINISTRATIVOS**

**ADMISIÓN:** H 2018 3486

**FECHA ADMISIÓN:** 27/04/2018 19:51

**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.

**UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - CAMA 334 3N

**FECHA:** 25/04/2018 09:46

**INTERCONSULTA:** PSIQUIATRIA

PACIENTE DE 42 AÑOS QUIEN INGRESA A URGENCIAS POR PRESENTAR CAIDA AYER EN LA NOCHE " ME CAI Y NO RECUERDO POR QUE" REFIERE SU ESPOSA QUE DESDE HACE UN MES Y MEDIO NO PARA DE TOMAR AGUARDIENTE Y CERVEZA , HASTA LA EMBRIAGUEZ TODO LOS DIAS, MAL PATRON DE SUEÑO , HIPOREXIA, NO AGRESIVIDAD HACIA SU FAMILIA. SE IRRITA CUANDO LE " DIGO QUE DEJE DE TOMAR" NIEGAN IDEAS DEMUERTE O DE AUTOLESION. HACE 8 DIAS PIERDE SU YTRABAJO.

**DIAGNÓSTICO ACTUAL:** TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO POR CONSUMO DE ALCOHOL (F109)  
 INTOXICACION ALCOHOLICA  
 RIESGO DE ABSTINENCIA

DRA ROJAS - DR ARIAS

**SUBJETIVO:** TA 121/74

FC 79

SAT 92

FR 21

T° 37

**OBJETIVO:** PACIENTE ALERTA COLABORADOR, HACE CONTACTO VISUAL, AFECTO ANSISOS DEMANDANTE, RESONANTE, CON ELEMENTOS DE TRISTEZA. PENSAMIENTO LOGICO RELEVANTE COHERENTE IDEAS DE PREOCUPACION, NIEGA IDEAS DE MUERTE O DE AUTOLESION. ORIENTADO.MEMORIA CONSERVADA. JUICIO CRITICO DEBILITADO. INTROSPECCION DE SU ENFERMEDAD, PROSPECCION INCIERTA.

**PARACLÍNICO:** ANTECEDENSTE DE ALCOHOLISMO EN LA FAMILIA  
 CONSUMO DE ALCOHOL DESDE EL AÑO 99, QUEIN ESTA EN MANEJO AMBULATORIO POR PSIQUIATRIA DESDE HACE CASI UN AÑOS EN MANEJO CON LORAZEPAM 1 MG CADA 8 HORAS.  
 NIEGA TRATAMIENTOS INSTITUCIONALES PARA DESHABITUACION.  
 NIEGA HOSPITALIZACIONES POR PSIQUIATRIA.

**PLAN DE MANEJO:** PACIENTE DE 42 AÑOS PROCEDENTE DE BOGOTA, AGRONOMO, CASADAO, TIENE DOS HIJOS, QUEIN TIENE ANTECEDENTE DE CONSUMO E ALCOHOL DESDE EL AÑO 1999, EN MANEJO AMBULATORIO, PERO SIN UN ADECUADO CONTORL DE SU DEPENDENCIA AL ALCOHOL.

OBSERVACION POR RIESGO DE ABSTINENCIA

SE SOLICITAN CUADRO HEMATICO- GLICEMIA- BUN-CREATININA- GOT-GPT- PT-PTT - BILIRRIBUNAS - GAMAGLUTAMIL NA- K- CL

SE SUGIERE HOSPITALIZACION PARA MANEJO DESHABITUACION, PERO EN EL MOMENTO EL PACIENTE NO ACEPTA LA INDICACION.

INICIAR:

LORAZEPAM 1 MG CADA 8 HORAS

TIAMINA 300 MG ORAL

ACIDO FOLICO 1 MG ORAL

VIGILAR SIGNOS VITALES CADA HORA

ACOMPAÑAMEITO EXTRICTO

**NOTAS DE INGRESO:**

**PROFESIONAL:** MONICA ROJAS MORENO

**REGISTRO MÉDICO:** 66838352

**ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA REINA SOFIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 79860011**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** MIGUEL ANGEL SANABRIA VILLATE**IDENTIFICACIÓN:** CC-79860011**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 42 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 3486**FECHA ADMISIÓN:** 27/04/2018 19:51**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - CAMA 334 3N**FECHA:** 25/04/2018 11:18**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:****SUBJETIVO:****OBJETIVO:** NEUROCIRUGIA DR CARLOS MARTINEZ ME INFORMA NO ES NECESARIO TAC DE CRANEO DE CONTROL Y SE PUEDE DAR EGRESO DESDE SU PUNTO DE VISTA

SE CANCELA TAC CRANEO ORDENADO EN VALORACION PREVIA

**PARACLÍNICO:****PLAN DE MANEJO:****NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** DANIEL ALVAREZ SEGURA**REGISTRO MÉDICO:** 79158884**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL



**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA REINA SOFIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 79860011**

**DATOS DEL PACIENTE**

**NOMBRES Y APELLIDOS:** MIGUEL ANGEL SANABRIA VILLATE

**IDENTIFICACIÓN:** CC-79860011

**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 42 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS

**RELIGIÓN:**

**GRUPO SANGUÍNEO:**

**DATOS ADMINISTRATIVOS**

**ADMISIÓN:** H 2018 3486

**FECHA ADMISIÓN:** 27/04/2018 19:51

**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.

**UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - CAMA 334 3N

**FECHA:** 25/04/2018 12:40

**INTERCONSULTA:**

**DIAGNÓSTICO ACTUAL:**

**SUBJETIVO:** PACIENTE MASCULINO DE 42 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. INTOXICACIÓN ALCOHOLICA ETÍLICA EN RESOLUCIÓN
2. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO MODERADO
  - \* HEMORRAGIA SUBARAGNOIDEA FISHER I
3. RIESGO DE ABSTINENCIA
4. HERIDA EN REGIÓN SUPRACILIAR SUTURADA

PACIENTE REFIERE DOLOR LEVE EN REGIÓN FRONTAL IZQUIERDO, NIEGA OTRAS ALTERACIONES

**OBJETIVO:** TA: 134/94 MM HG, FC: 84 LPM, FR: 18 RPM, SATO2: 94%

C/C: MUCOSA ORAL HÚMEDA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, EQUIMOSIS EN REGIÓN SUPRACILIAR IZQUIERDA, CON CUBRIMIENTO CON ESPARADRAPO

TORAX: SIMETRICO, SIN USO DE MUSCULOS ACCESORIOS DE LA VENTILACIÓN, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN SOBREAGREGADOS

ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOROSO, SIN MASAS NI MEGALIAS PALPABLES

EXTREMIDADES: EUTROFICAS, SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS, CÁLIDAS, SIN CIANOSIS

NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO EN PERSONA, TIEMPO Y ESPACIO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN MENINGEA, PUPILAS ISOCÓRICAS, FOTOREACTIVAS A LA LUZ

**PARACLÍNICO:** CLORO, SODIO Y POTASIO NORMAL

GLICEMIA: 93.9

FUNCIÓN RENAL NORMAL

PERFIL HEPÁTICO CON ASAT, ALAT Y BILIRRUBINA DIRECTA LIGERAMENTE ELEVADAS

TIEMPOS DE COAGULACIÓN NORMALES

ALBUMINA NORMAL

HEMOGRAMA CON LEUCOPENIA LEVE

**PLAN DE MANEJO:** PACIENTE MASCULINO DE 42 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, CON REPORTE DE PARACLÍNICOS CON PERFIL HEPÁTICO CON ASAT Y ALAT ELEVADAS SIN ESTAR EN RANGO NECROINFLAMATORIO, CON BILIRRUBINA DIRECTA LEVE, QUE ESYTA EN RELACIÓN A CONSUMO CRÓNICO DE ALCOHOL, CON TROMBOCITOPENIA LEVE SIN OTRAS ALTERACIONES, POR LO QUE SE COMENTARA NUEVAMENTE CON PSIQUIATRA DE TURNO.

**NOTAS DE INGRESO:**

**PROFESIONAL:** IGOR RUEDA CARDENAS

**REGISTRO MÉDICO:** 1016040602

**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA REINA SOFIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 79860011**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** MIGUEL ANGEL SANABRIA VILLATE**IDENTIFICACIÓN:** CC-79860011**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 42 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 3486**FECHA ADMISIÓN:** 27/04/2018 19:51**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - CAMA 334 3N**FECHA:** 25/04/2018 20:13**INTERCONSULTA:** PSIQUIATRÍA**DIAGNÓSTICO ACTUAL:**

**SUBJETIVO:** MIGUEL DICE ESTAR DISPUESTO "AHORA SI" A INICIAR UN TRATAMIENTO DE DESINTOXICACIÓN Y DESHABITUACIÓN. PACIENTE CON ANTECEDENTE DE CONSUMO CRÓNICO DE ALCOHOL, SU PAREJA LO DESCRIBE EN MEJOR CONDICIÓN. A PESAR DE NO HABER LOGRADO ABSTINENCIA, DISMINUYÓ LA INGESTA. DESDE HACE DOS AÑOS EN TRATAMIENTO AMBULATORIO CON PSIQUIATRA.

**OBJETIVO:** PACIENTE ALERTA, COHERENTE, RELEVANTE, ANSIOSO, CONTENIDO, SIN TEMBLOR DISTAL NI ALUCINACIONES. ORIENTADO, ATENTO, CON DESEOS DE RECIBIR AYUDA.

**PARACLÍNICO:**

**PLAN DE MANEJO:** EL PACIENTE Y SU ESPOSA DESEAN REMISIÓN A TRATAMIENTO EN LA CLÍNICA MONTSERRAT Y ASUMIRÁN TRATAMIENTO DE FORMA PARTICULAR SI NO HAY CUBRIMIENTO.

**NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** DEYANIRA ORTIZ RAMIREZ**REGISTRO MÉDICO:** 26511732**ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA REINA SOFIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 79860011**

**DATOS DEL PACIENTE**

**NOMBRES Y APELLIDOS:** MIGUEL ANGEL SANABRIA VILLATE

**IDENTIFICACIÓN:** CC-79860011

**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 42 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS

**RELIGIÓN:**

**GRUPO SANGUÍNEO:**

**DATOS ADMINISTRATIVOS**

**ADMISIÓN:** H 2018 3486

**FECHA ADMISIÓN:** 27/04/2018 19:51

**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.

**UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - CAMA 334 3N

**FECHA:** 25/04/2018 21:36

**INTERCONSULTA:**

**DIAGNÓSTICO ACTUAL:** PACIENTE MASCULINO DE 42 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

- \* TCE MODERADO
- \* INTOXICACION ETILICA EN RESOLUCION
- \* HSA FISHER 1 POSTRAUMATICA TRATADA
- \* HERIDA EN REGION SUPRACILIAR IZQUIERDA SUTURADA
- \* TRASTORNO DE ABUSO DE SUSTANCIAS ALCOHOL
- \* TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO POR CONSUMO DE ALCOHOL (F109)
- \* RIESGO DE ABSTINENCIA

PLAN

REMISION A UNIDAD MENTAL

ENTREGO REMISION.

**SUBJETIVO:** PACIENTE NO REFIERE SINTOMATOLOGIA EN EL MOMENTO NO EPISODIOS DE AGITACION PSICOMOTORA, NO ALTERACION ALGUNA, NO DEFICIT NEUROLOGICO.

ACTUALMENTE ASINTOMATICA.

**OBJETIVO:** SV TA 118/90 PAM 98 FR 19XMIN FC 79XMIN T 36.9°C SATO2 98% FIO2 0.21%

MUCOSA ORAL HUMEDA

C/P RSCS RITMICOS NO SOPLOS NO TAQUICARDICOS

RSRS MURMULLO VESICULAR SIMETRICO NO AGREGADOS

ABDOMEN: BLANDO NO DISTENDIDO NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL P+ NO PALPACION DE MASAS

PUÑOPERCUSION NEGATIVA

EXTREMIDADES: NO EDEMAS PULSOS PRESENTES SIMETRICOS LLENADO MENOR DE 2 SEG

NEUROLOGICO: CONCIENTE ALERTA OBEDECE ORDENES MOVILIZA 4 EXTREMIDADES NO FOCALIZACION NO SIGNOS

MENINGEOS PARES CRANEANOS CONSERVADOS GLASGOW 15/15

**PARACLÍNICO:** YA REGISTRADOS

**PLAN DE MANEJO:** SE TRATA DE UN PACIENTE DE 42 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE INICIO POSTERIOR A LA INGESTA DE ALCOHOL PRESENTA CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA OCASIONANDO HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA FISHER 1 VALORADA POR NEUROCIRUGIA QUIEN DESCARTA COMPLICACION ALGUNA Y DA EGRESO POR PARTE DE EL CON SEGUIMIENTO POR CONSULTA EXTERNA.

ES VALORADO POR PSIQUIATRIA QUIENES DADO LO REFERIDO EN LA HISTORIA CLINICA CON ANTECEDENTE DE ALCOHOLISMO Y EL RIESGO DE ABSTINENCIA CON TRASTORNO MENTAL DEBIDO A LO MISMO REQUIERE DE UNIDAD DE SALUD MENTAL POR LO QUE SE INICIA TRAMITES DE REMISION.

SE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR LO INDICADO

**NOTAS DE INGRESO:**

**PROFESIONAL:** ALEJANDRA SALAMANCA CHAPARRO

**REGISTRO MÉDICO:** 52886040

**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL

**FECHA:** 26/04/2018 08:49

**INTERCONSULTA:**

**DIAGNÓSTICO ACTUAL:** /\*/\*/\*NOTA MEDICA EVOLUCION TURNO AM/\*/\*/\*

**SUBJETIVO:** EN EL MOMENTO NIEGA PRESENCIA DE DOLOR, SIN DEFICIT NEUROLOGICO, NIEGA AGITACION, NIEGA

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA REINA SOFIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 79860011**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** MIGUEL ANGEL SANABRIA VILLATE**IDENTIFICACIÓN:** CC-79860011**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 42 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 3486**FECHA ADMISIÓN:** 27/04/2018 19:51**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - CAMA 334 3N

FIEBRE, NIEGA NAUSEAS, NIEGA EMESIS, NIEGA DISNEA. TOLERA SATISFACTORIAMENTE LA VIA ORAL. ADECUADO CONTROL DE ESFINTERES. DIURESIS ESPONTANEA SIN ALTERACION, NIEGA SINTOMAS IRRITATIVOS URINARIOS. DEPOSICION: NIEGA DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA, ULTIMA AYER BLANDA, SIN MOCO NI SANGRE.

**OBJETIVO:** BUEN ESTADO GENERAL, SIGNOS VITALES: FC:87 LPM TA: 132/97 FR: 16 RPM TEMP: 36.4 SAT:90% AMBIENTE

NORMOCEFALO, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS. EQUIMOSIS OJO IZQUEIRDO, CON HERIDA CUBIERTA SUPRACILIAR IPSILATERAL. RTA FOTOMOPTORA CONSENSUAL CONSERVADA. MOV OCULARES ORTOPFORICOS SIN LIMITACION, SIN NISTAGMUS, NI HEMORRAGIA SUBCONJUTNIVAL.

MUCOSA ORAL HUMEDA SIN LESIONES. CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS. NO INGURGITACION YUGULAR.

TORAX: NORMOEXPANDIBLE, NO USO DE MUSCULOS ACCESORIOS DE LA RESPIRACION.

RSCS: RITMICOS SIN SOPLOS, RSRs: MURMULLO VESICULAR CONSERVADOS SIN AGREGADOS.

ABD: RSIS: PRESENTES. BLANDO, NO MASAS NI MEGALIAS, NO SG DE IRRITACION PERITONEAL.

EXT: EUTROFICAS MOVILES, SIN EDEMA. PULSOS SIMETRICOS. LLENADO CAPILAR 2 SG.

NEURO: ALERTA, FX MENTALES SUPERIORES SIN ALTERACION. SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO SG MENINGEOS SE APRECIA LIGERO TREMOR BIALTERAL, QUE SE EXACERBA CON MOVIMIENTO DE MOTRICIDAD.

MENTAL: COLABORADOR. SIN RETARDO PSICOMOTOR. AFECTO PLANO, HIPOMODULADO, RESONANTE.

PENSAMIENTO LOGICO, RELEVANTE, COHERENTE. IDEAS DE DESMOTIVACION Y DESESPERANZA. NO IDEAS DE MUERTE O DE AUTOLESION. NO IDEAS DELIRANTES. NO ALTERACION EN LA SENSOPERCEPCION. JUICIO CRITICO, INSTROSPECCION DE SINTOMAS, PROYECCION A FUTURO POCO OPTIMISTA. AUNQUE REFIERE QUE DESEA INICIAR EL PROCESO DE DESHABITUACION.

**PARACLÍNICO:** CREATININA:0.77 BUN: 3.2

HEMATICO: LEUCOS:4.940 N: 2.640 L: 1.900 HB: 17.7 HTO: 50% PLT:117.000

ALCOHOL ETILICO: 376.000

CLORO: 102.3 SODIO: 144.3 POTASIO:3.89

BILIRRUBINA TOTAL:0.98 BDIR: 0.51 BIND: 0.47 ALT:69.4 (ELEVADA NO EN RANGO DE NECROSIS) AST:108 (ELEVADA) GGT:617.8 (ELEVADA 8 VECES DEL RANGO DE LABORATORIO)

FOSFATASA ALCALINA:77

PT: 11.2/11.0 PTT: 24.2/28.84 INR: 1.02

GLICEMIA: 93.9

ALBUMINA: 4.37

**PLAN DE MANEJO:** PACIENTE MASCULINO DE 42 AÑOS CON SME DE ABSTIENCIA, INTX ALCOHOLICA (ALCOHOLISMO HACE 4 AÑOS) QUIEN PRESENTO TRAUMA CRANEO ENCEFALICO MODERADO CON NEUROIMAGEN QUE EVIDENCIA HEMORRAGIA SUBARAGNOIEDA FISHER 1 (VALORADA POR NEUROCIRUGIA QUIEN CONSIDERA NO MANEJO QUIURGICO, VALORACION AMBULATORIA) EN EL MOMENTO AFEBRIL, TAQUICARDICO, NORMOTENSO, SIN ALT EN ESFERA MENTAL, NO CEFALEA. NO SG DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AGUDA, NI SG DE IRRITACIÓN PERITONEAL. SE CONSIDERA CONTINUAR MANEJO SINTOMATICO (AC FOLICO/TIAMINA/LORACEPAM) Y REMISION A U NIDAD DE SALUD MENTAL PARA DESHABITUACION.

SE EXPLICA PLAN A PACIENTE Y FAMILIAR REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

**NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:**SARA LUCIA PINZON MORALES**REGISTRO MÉDICO:**1023913319**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA REINA SOFIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 79860011**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** MIGUEL ANGEL SANABRIA VILLATE**IDENTIFICACIÓN:** CC-79860011**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 42 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 3486**FECHA ADMISIÓN:** 27/04/2018 19:51**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - CAMA 334 3N**FECHA:** 26/04/2018 10:18**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:** TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO POR CONSUMO DE ALCOHOL (F109)  
ABSTINENCIA A ALCOHOL

DRA ROJAS - DR ARIAS

**SUBJETIVO:** PSIQUIATRÍA

PACIENTE MASCULINO EN COMPAÑÍA DE LA HERMANA, REFIERE ANSIEDAD ASOCIADO A TEMBLOR GENERALIZADO Y DIAFORESIS, NIEGA ANSIEDAD DE CONSUMO, NIEGA SÍNTOMAS PSICÓTICOS.

**OBJETIVO:** ALERTA Y ORIENTADO, ESTABLECE CONTACTO VISUAL Y VERBAL CON EL EXAMINADOR, EULÁLICO, CON TEMBLOR EN MIEMBROS SUPERIORES, HIPOPROSÉXICO. AFECTO ANSIOSO MODULADO NO RESONANTE. PENSAMIENTO CON IDEAS AUTOREFERENCIALES, NO IDEAS DE CONSUMO, NO IDEAS DELIRANTES NI AUTOLÍTICAS. NO ACTITUD ALUCINATORIA. JUICIO Y RACIOCINIO DEBILITADO, INTROSPECCIÓN POBRE Y PROSPECCIÓN INCIERTA. CIWA-AR:8

SIGNOS VITALES: FC:94/MIN FR:18/MIN TA:132/97 T:36.4°C SATO2:90% AL AMBIENTE.

**PARACLÍNICO:** PARACLÍNICOS 25/4/18

CREATININA: 0.77 BUN: 3.2 CH LEUCOS: 4.940 N: 2.640 L: 1.900 HB: 17.7 HTO: 50% PLT: 117.000 ALCOHOL ETILICO: 376.000 CLORO: 102.3 SODIO: 144.3 POTASIO: 3.89 BILIRRUBINA TOTAL: 0.98 BDIR: 0.51 BIND: 0.47 ALT: 69.4 AST: 108 GGT: 617.8 FOSFATASA ALCALINA: 77 PT: 11.2/11.0 PTT: 24.2/28.84 INR: 1.02 GLICEMIA: 93.9 ALBUMINA: 4.37

**PLAN DE MANEJO:** PACIENTE QUIEN PRESENTA SÍNTOMAS DE ABSTINENCIA, PARACLÍNICOS REPORTADOS CON ALTERACIÓN DE GGT Y TRANSAMINASAS, SE COMENTA CON INTERNISTA QUIEN INDICA AMPLIAR ESTUDIOS CON ECOGRAFÍA HEPÁTICA Y CONTROL DE FUNCIÓN HEPÁTICA Y DE HEMOGRAMA. SE AUMENTA DOSIS DE LORAZEPAM Y SE CONTINÚA ACOMPAÑAMIENTO DURANTE ESTANCIA HOSPITALARIA, PACIENTE QUIEN REFIERE QUE ACEPTA MANEJO DE DESINTOXICACIÓN Y DESHABITACIÓN.

**NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** MONICA ROJAS MORENO**REGISTRO MÉDICO:** 66838352**ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRÍA**FECHA:** 26/04/2018 14:18**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:** 1. TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO POR CONSUMO DE ALCOHOL (F109)

2. ABSTINENCIA A ALCOHOL LEVE (CIWA-AR 8)

3. HEPATOPATÍA ALCOHOLICA

4. TCE MODERADO

5. HSA FISHER 1 POSTRAUMÁTICA

6. HERIDA EN REGIÓN SUPRACILIAR IZQUIERDA SUTURADA

**SUBJETIVO:** PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA ACEFALEA, NO NAUSEAS, NO EMESIS, DIAFORESIS Y TEMBLOR DISTAL EN MIEMBROS SUPERIORES

**OBJETIVO:**

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA REINA SOFIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 79860011**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** MIGUEL ANGEL SANABRIA VILLATE**IDENTIFICACIÓN:** CC-79860011**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 42 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 3486**FECHA ADMISIÓN:** 27/04/2018 19:51**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - CAMA 334 3N

TA 140/90 FC: 78 LPM FR: 20 RPM T:36.3°C SAT 94 AL AMB EVA 0/10 NEWS 0  
 C/C SIMETRÍA FACIAL, PUPILAS ISOCÓRICAS ESCLERAS ANCITERICASC CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS SEMIHÚMEDAS, EQUIMOSIS PERIORBITARIA IZQUIERDA, OROFARINGE NO CONGESTIVA, CUELLO MÓVIL NO ADENOPATÍAS C/P TÓRAX SIMÉTRICO NORMOEXPANSIBLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO DOLOR A LA PALPACIÓN DE UNIÓN COSTOESTERNAL, RSCS RÍTMICOS NO SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO NO AGREGADOS, ABD/ BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO IRRITACIÓN PERITONEAL RSIS +, EXT/ EUTRÓFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR < 2 SEG, ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL. NEU/ ALERTA GLASGOW 15/15 SIMETRÍA FACIAL, PUPILAS ISOCORICAS, FM 5/5 ENLAS 4 EXTREMIDADES NO DÉFICIT SENSITIVO, NO DISMETRÍAS, NO ADIADOCOCINESIA, NO ALTERACIONES EN LA MARCHA, LENGUAJE COHERENTE, TEMBLOR DISTAL EN MIEMBROS SUPERIORES

**PARACLÍNICO:** FA 78

GGT 594

TGP 57.5

TGO 71.8

AMILASA 49.8

BB DIRECTA 2.7 INDIRECTA 1.7

HEMOGRAMA HB 17.4 NO LEUCOCITOSIS NO NEUTROFILIA TROMBOCITOPENIA

ECOGRAFÍA DE HÍGADO Y VÍAS BILIARES

ESTUDIO REALIZADO CON TRANSDUCTOR SECTORIAL MULTIFRECUENCIA DEL HÍGADO Y LAS VÍAS BILIARES CON LOS SIGUIENTES HALLAZGOS:

EL HÍGADO ES DE LOCALIZACIÓN, FORMA Y TAMAÑO NORMALES CON AUMENTO DIFUSO DE LA ECOGENICIDAD SIN EVIDENCIA DE LESIONES FOCALES.

VESÍCULA BILIAR PARCIALMENTE DISTENDIDA DE PAREDES DELGADAS SIN LESIONES EN SU INTERIOR. MURPHY ECOGRAFICO NEGATIVO.

LA VÍA BILIAR INTRA Y EXTRAHEPÁTICA ES DE CURSO Y CALIBRE NORMAL. PÁNCREAS Y RETROPERITONEO NO VISUALIZADOS POR INTERPOSICIÓN DE GAS INTESTINAL.

NO HAY LIQUIDO EN EL ESPACIO HEPATORRENAL.

**CONCLUSIÓN:**

HIGADO GRASO

**PLAN DE MANEJO:** PACIENTE MASCULINO DE 42 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE CONSUMO CRONICO DE ALCOHOL (TODOS LOS DIAS DESDE HACE 4 AÑOS) QUIEN INGRESA POR TCE MODERADO CON HSA FISHER 1 POSTRAUMATICA, AL CAER DESDE SU PROPIA ALTURA MIENTRAS SE ENCONTRABA EN ESTADO DE EMBRIAGUEZ, EN EL MOMENTO CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO SDRA, NO SIRS, NO DETERIORO NEUROLOGICO NO FOCALIZACION, CON SINTOMAS Y SIGNOS CLINICOS DE ABSTINENCIA AL ALCOHOL, CON PUNTUACION DE 8 EN ESCALA DE CIWA-AR (MUY LEVE), EL DIA DE HOY PARA CLINICOS DE CONTROL CON DISMINUCION DE VALORES EN TRASAMINASAS, FOSFATASA Y AMILASA NORMAL, ELEVACION DE BILIRRUBINAS A EXPENSAS DE LA INDIRECTA Y TROMBOCITOPENIA TODO ESTO PROBABLEMENTE SECUNDARIO A HEPATOPATIA ALCOHOLICA, SIN CRITERIOS DE FALLA HEPATICA AGUDA POR LO QUE PUEDE CONTINUARSE TRAMITES DE REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL, SE SOLICITA FSP Y ALBUMINA PARA COMPLETAR ESTUDIOS

SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR DICEN ENTENDER Y ACEPTAR

**NOTAS DE INGRESO:**

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA REINA SOFIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 79860011**

**DATOS DEL PACIENTE**

**NOMBRES Y APELLIDOS:** MIGUEL ANGEL SANABRIA VILLATE

**IDENTIFICACIÓN:** CC-79860011

**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 42 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS

**RELIGIÓN:**

**GRUPO SANGUÍNEO:**

**DATOS ADMINISTRATIVOS**

**ADMISIÓN:** H 2018 3486

**FECHA ADMISIÓN:** 27/04/2018 19:51

**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.

**UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - CAMA 334 3N

**PROFESIONAL:** LINA MARIA MEJIA  
**REGISTRO MÉDICO:** 1049615695  
**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL

**FECHA:** 26/04/2018 14:37

**INTERCONSULTA:** PSIQUIATRÍA

**DIAGNÓSTICO ACTUAL:**

**SUBJETIVO:** MIGUEL ANGEL SE SIENTE MEJOR AUNQUE CONTINUA CON RECURRENCIA DE LA ANSIEDAD Y EL TEMBLOR. NIEGA ALUCINACIONES. RECONOCE LAS DIFICULTADES CRÓNICAS QUE TIENE CON EL ALCOHOL Y LA NECESIDAD DE APOYO.

**OBJETIVO:** PACIENTE ALERTA, AMABLE, COHERENTE, RELEVANTE, NIEGA ALUCINACIONES Y DELIRIOS. SU RELACIÓN CON EL MEDIO ESTÁ PRESERVADA.

**PARACLÍNICO:** TRANSAMINASAS EN DESCENSO.

**PLAN DE MANEJO:** CONTINUAR TRÁMITES DE REMISIÓN A UNIDAD DE SALUD MENTAL.

**NOTAS DE INGRESO:**

**PROFESIONAL:** DEYANIRA ORTIZ RAMIREZ

**REGISTRO MÉDICO:** 26511732

**ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA

**FECHA:** 26/04/2018 22:51

**INTERCONSULTA:**

**DIAGNÓSTICO ACTUAL:**

**SUBJETIVO:** REFIERE TEMBLOR, NIEGA ANSIEDAD.

**OBJETIVO:** PACIENTE EN BEG CON SV FC 72 X MIN FR 16 X MIN  
 CABEZA MUCOSAS HUMEDAS.

CP RSCS RITMICOS. RSRs CAMPOS BIEN VENTILADOS, NO SDR.

ABD BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO RSIS +

EXT NO EDEMAS

**PARACLÍNICO:** NO

**PLAN DE MANEJO:** PACIENTE CON DX ANOTADOS, EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, REFIERE TEMBLOR EN MANOS Y ANSIEDAD, NO AGITACION PSICOMOTORA, EN ESPERA DE REMISION A USM.

**NOTAS DE INGRESO:**

**PROFESIONAL:** ANDREA FORTUNA SARMIENTO

**REGISTRO MÉDICO:** 35195276

**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA REINA SOFIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 79860011**

**DATOS DEL PACIENTE**

**NOMBRES Y APELLIDOS:** MIGUEL ANGEL SANABRIA VILLATE

**IDENTIFICACIÓN:** CC-79860011

**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 42 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS

**RELIGIÓN:**

**GRUPO SANGUÍNEO:**

**DATOS ADMINISTRATIVOS**

**ADMISIÓN:** H 2018 3486

**FECHA ADMISIÓN:** 27/04/2018 19:51

**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.

**UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - CAMA 334 3N

**FECHA:** 27/04/2018 08:49

**INTERCONSULTA:**

**DIAGNÓSTICO ACTUAL:** ABUSO SUSTANCIAS (ALCOHOL).

HSA FISHER 1 MANEJO CONSERVADOR.

**SUBJETIVO:** ACTUALMENTE ASINTOMTICO. MEJORIA DE TEMBLOR EN MANOS. NIEGA CEFALEA, VOMITO, FIEBRE U OTRA SINTOMATOLOGIA.

**OBJETIVO:** TA: 125/85, FC:85, FR:19, SO2:91%, T:36.5°

CONCIENTE, ORIENTADO, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL, SIN MASAS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, ABDOMEN NO DOLOROSO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES EUTROFICAS, BUEN LLENADO CAPILAR, NO DEFICIT O FOCALIZACION NEUROLOGICA.

**PARACLÍNICO:** NO NUEVOS.

**PLAN DE MANEJO:** PACIENTE CON ABUSO DE SUSTANCIAS (ALCOHOL) ASOCIADO A TEC CON HSA FISHER 1 QUE NO REQUIRIO INTERVENCION POR PARTE DE NEUROCIRUGIA. ACTUALMENTE HOSPITALIZADO POR PSIQUIATRIA CON ORDEN DE REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL PARA CONTROL DE PATOLOGIA DE BASE. ACTUALMENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIGNOS VITALES EN METAS, ACEPTABLE ESTADO DE HIDRATACION, AUSCULTACION CARDIOPULMONAR NORMAL, NO DEFICIT O FOCALIZACION NEUROLOGICA, SIN SIGNOS CONGESTIVOS O DE HIPOPERFUSION. CONTINUA IGUAL MANEJO POR PARTE DE PSIQUIATRIA. EN ESPERA A TRASLADO PARA VALORACION POR ESPECIALISTA DE ADICCIONES. SE EXPLICA A PACIENTE Y ACOMPAÑANTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA. ATENTOS A EVOLUCION.

**NOTAS DE INGRESO:**

**PROFESIONAL:** SERGIO IVAN CADAVID ASIS

**REGISTRO MÉDICO:** 1050961124

**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL



**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA REINA SOFIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 79860011**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** MIGUEL ANGEL SANABRIA VILLATE**IDENTIFICACIÓN:** CC-79860011**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 42 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 3486**FECHA ADMISIÓN:** 27/04/2018 19:51**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - CAMA 334 3N**FECHA:** 27/04/2018 11:50**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:** TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO POR CONSUMO DE ALCOHOL (F109)  
ABSTINENCIA A ALCOHOL

DRA ROJAS - DR ARIAS

**SUBJETIVO:** PSIQUIATRIA

PACIENTE EN COMPANIA DE FAMILIARES, COMENTA DISMINUCION PARCIAL DE LA ANSIEDAD, AUN CON LEVE TEMBLOR Y DIAFORESIS, SIN ANSIEDAD DE CONSUMO , NIEGA SINTOMAS PSICOTICOS Y OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA.

**OBJETIVO:** ALERTA Y ORIENTADO GLOBALMENTE, ESTABLECE CONTACTO VISUAL Y VERBAL CON EL EXAMINADOR, EULALICO, EUQUINETICO Y EUPROSEXICO. AFECTO ANSIOSO MODULADO NO RESONANTE. PENSAMIENTO CON IDEAS AUTOREFERENCIALES, NO DELIRIOS, NO IDEAS DE MUERTE NI DE SUICIDIO. NO ACTITUD ALUCINATORIA. JUICIO Y RACIOCINIO DEBILITADO, INTROSPECCION POBRE Y PROSPECCION INCIERTA.

SIGNOS VITALES FC:85/MIN FR:18/MIN TA:125/85

**PARACLÍNICO:** 26/4/18FA:78 GGT:594.6 TGP:57.5 TGO:71.9 AMILASA:49.8 BILIRRUBINAS T:2.78 D:1.08 I:1.7 CH LEUCOS:4.800 N:68% L:22%  
HB:17.4 HTO:50.2 PLAQ:91.000 PT:11.4/11.0 PTT:24.8/28.84

**PLAN DE MANEJO:** PACIENTE CON EVOLUCION LENTA EN QUIEN SE EVIDENCIA DISMINUCION DE SINTOMAS DE ABSTINENCIA, LLAMA LA ATENCION A NIVEL PARACLINICO DISMINUCION DE PLAQUETAS Y AUMENTO DE LAS BILIRRUBINAS, TRANSAMINASAS Y GGT EN DISMINUCION. EN EL MOMENTO SE CONTINUA ACOMPAÑAMIENTO Y MANEJO, SE SOLICITA CH Y BILIRRUBINAS CONTROL, ADEMAS SE SUGIERE VALORACION POR MEDICINA INTERNA. UNA VEZ RESUELTO PROCESO DE DESINTOXICACION DEBE CONTINUAR PROCESO DE DESHABITACION.

**NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** MONICA ROJAS MORENO**REGISTRO MÉDICO:** 66838352**ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA REINA SOFIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 79860011**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** MIGUEL ANGEL SANABRIA VILLATE**IDENTIFICACIÓN:** CC-79860011**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 42 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 3486**FECHA ADMISIÓN:** 27/04/2018 19:51**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - CAMA 334 3N**FECHA:** 27/04/2018 17:58**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:** 1. TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO POR CONSUMO DE ALCOHOL (F09)

2. ABSTINENCIA A ALCOHOL LEVE (CIWA-AR 8)

3. HEPATOPATÍA ALCOHOLICA

4. TCE MODERADO

5. HSA FISHER 1 POSTRAUMÁTICA

6. HERIDA EN REGIÓN SUPRACILIAR IZQUIERDA SUTURADA

**SUBJETIVO:** PACIENTE REFIERE SENTIRSE MEJOR

NIEGA CEFALEA, NO NAUSEAS, NO EMESIS

**OBJETIVO:** TA 130/90 FC: 98 LPM FR: 20 RPM T: 36.3°C SAT 94 AL AMB EVA 0/10

NEWS 0

BUEN ESTADO GENERAL C/C SIMETRÍA FACIAL, PUPILAS ISOCÓRICAS ESCLERAS ANCTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HÚMEDAS, OROFARINGE NO CONGESTIVA, CUELLO MÓVIL NO ADENOPATÍAS C/P TÓRAX SIMÉTRICO NORMOEXPANSIBLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO DOLOR A LA PALPACIÓN DE UNIÓN COSTOESTERNAL, RSCS RÍTMICOS NO SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO NO AGREGADOS, ABD/BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO IRRITACIÓN PERITONEAL RSCS +, EXT/ EUTRÓFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR < 2 SEG, ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL. NEU/ ALERTA GLASGOW 15/15 SIMETRÍA FACIAL, PUPILAS ISOCÓRICAS, FM 5/5 EN LAS 4 EXTREMIDADES NO DÉFICIT SENSITIVO, NO DISMETRÍAS, NO ADIADOCOCINESIA, NO ALTERACIONES EN LA MARCHA, LENGUAJE COHERENTE

**PARACLÍNICO:** GGT 534.3

TGP 55.4

TGP 71.4

BB TOTAL 2.36 A EXPENSAS DE BB INDIRECTA

HEMNOGRAM HB 17 NO LEUCITOSIS, TROMBOCITOPENIA 89000

**PLAN DE MANEJO:** PACIENTE MASCULINO DE 42 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, BUEN ESTADO GENERAL, HIDRATADO, ORIENTADO, NO SDRA, NO SIRS, VALORADO EL DÍA DE HOY POR PSIQUIATRÍA EXTRA INSTITUCIONAL, QUIEN INDICA DEBE CONTINUAR DESINTOXICACIÓN DE FORMA INTRAMURAL, EL DÍA DE HOY CON BILIRRUINAS EN DISMINUCIÓN RESPECTO AL DÍA DE AYER Y TROMBOCITOPENIA, SE COMENTA CON MEDICINA INTERNA SE CONSIDERA HOSPITALIZACIÓN PARA VIGILANCIA Y MONITORIO

POR HSA NO SE INICIA TROMBOPROFILAXIS, SE CONTINUA ACOMPAÑAMIENTO PRO PSIQUIATRÍA

**NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** LINA MARIA MEJIA**REGISTRO MÉDICO:** 1049615695**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA REINA SOFIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 79860011**

**DATOS DEL PACIENTE**

**NOMBRES Y APELLIDOS:** MIGUEL ANGEL SANABRIA VILLATE

**IDENTIFICACIÓN:** CC-79860011

**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 42 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS

**RELIGIÓN:**

**GRUPO SANGUÍNEO:**

**DATOS ADMINISTRATIVOS**

**ADMISIÓN:** H 2018 3486

**FECHA ADMISIÓN:** 27/04/2018 19:51

**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.

**UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - CAMA 334 3N

**FECHA:** 28/04/2018 06:29

**INTERCONSULTA:**

**DIAGNÓSTICO ACTUAL:** 1. TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO POR CONSUMO DE ALCOHOL (F10.9)

2. ABSTINENCIA A ALCOHOL LEVE (CIWA-AR 8)

3. HEPATOPATÍA ALCOHOLICA

4. TCE MODERADO

5. HSA FISHER 1 POSTRAUMÁTICA

6. HERIDA EN REGIÓN SUPRACILIAR IZQUIERDA SUTURADA

**SUBJETIVO:** PROBLEMA

1. CIRROSIS POR ALCOHOLISMO

2. TRASAMINITIS

**OBJETIVO:** SE ENCUENTRA EN ESTE MOMENTO PACIENTE CONCIENTE COHERENTE EN SU DIALOGO, CON PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS, CON UN GLASGOW 15/15, CON ADECUADA MOVILIDAD NO HAY SIGNOS CLÍNICOS DE FOCALIZACIÓN.

CON UNA ADECUADA TOLERANCIA A VÍA ORAL, RUIDOS PERISTÁLTICOS ACTIVOS, DEPOSICIONES PRESENTES, CON ABDOMEN BLANDO NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

SE HA LOGRADO UN ADECUADO CONTROL DE SU DOLOR EVA 2/10.

SE ENCUENTRA CON UN ADECUADO PATRÓN RESPIRATORIO COSTAL, FR 18 XMIN, CON CAMPOS PULMONARES HIPOVENTILACIÓN GENERALIZADA, NO SOBRE AGREGADOS SIN APOORTE DE OXÍGENO SUPLEMENTARIO SATURANDO 95%.

SE ENCUENTRA CON UNA ADECUADA ESTABILIDAD CARDIOVASCULAR, SIN SIGNOS CLÍNICOS DE HIPOPERFUSIÓN, CON BUENA DIURESIS, TA 120/70, FC 72 XMIN, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, CON S2 AUMENTADO SOPLO EJECTIVO.

PULSOS SIMÉTRICOS SÍNCRONOS ADECUADO LLENADO CAPILAR

**PARACLÍNICO:** AMONIO 70 MCG. DL

**PLAN DE MANEJO:** SE TRATA DE PACIENTE CON CUADRO CLÍNICO DE TCE CON HSA FISHER 1 POSTRAUMÁTICA EN ESTE MOMENTO SIN DÉFICIT MOTOR NI INDICACIÓN QUIRÚRGICA. ESTÁ CON UN TRASTORNO DE ABSTINENCIA A ALCOHOL LEVE, CON UNA TRANSAMINITIS Y CON AMONIO NORMAL, NO HAY SIGNOS CLÍNICOS NI PARA CLÍNICOS DE FALLA HEPÁTICA.

POR EL MOMENTO DEBE CONTINUAR CON IGUAL MANEJO MÉDICO

VIGILANCIA SEGUIMIENTO PRO PSIQUIATRÍA

**NOTAS DE INGRESO:**

**PROFESIONAL:** JOSE NELSON RIVERA MORALES

**REGISTRO MÉDICO:** 91240234

**ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA REINA SOFIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 79860011**

**DATOS DEL PACIENTE**

**NOMBRES Y APELLIDOS:** MIGUEL ANGEL SANABRIA VILLATE

**IDENTIFICACIÓN:** CC-79860011

**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 42 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS

**RELIGIÓN:**

**GRUPO SANGUÍNEO:**

**DATOS ADMINISTRATIVOS**

**ADMISIÓN:** H 2018 3486

**FECHA ADMISIÓN:** 27/04/2018 19:51

**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.

**UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - CAMA 334 3N

**FECHA:** 29/04/2018 06:25

**INTERCONSULTA:**

**DIAGNÓSTICO ACTUAL:** 1. TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO POR CONSUMO DE ALCOHOL (F10.9)

2. ABSTINENCIA A ALCOHOL LEVE (CIWA-AR 8)

3. HEPATOPATÍA ALCOHOLICA

4. TCE MODERADO

5. HSA FISHER 1 POSTRAUMÁTICA

6. HERIDA EN REGIÓN SUPRACILIAR IZQUIERDA SUTURADA

**SUBJETIVO:** PROBLEMA

1. CIRROSIS POR ALCOHOLISMO

2. TRASAMINITIS

**OBJETIVO:** SE ENCUENTRA PACIENTE CONCIENTE COHERENTE EN SU DIALOGO, SIN SIGNOS CLÍNICOS DE FOCALIZACIÓN CON UN GLASGOW 15/15, CON UN ADECUADO PATRÓN DE SUEÑO, DEAMBULA EN HABITACIÓN CON UNA ADECUADA TOLERANCIA VÍA ORAL, CON FLATOS PRESENTES DEPOSICIONES PRESENTES, CON ABDOMEN BLANDO NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO HAY EVIDENCIA DE TINTO ICTÉRICO CON UN ADECUADO CONTROL DE SU DOLOR CON EVA 1/10. SIN REQUERIMIENTO DE OPIOIDES. SE ENCUENTRA SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, NO HAY PICO FEBRIL CON UN ADECUADO PATRÓN RESPIRATORIO COSTAL ALTO, CON AUSENCIA DE MOVILIZACIÓN DE SECRECIONES, CON FRECUENCIA RESPIRATORIA DE 18 X MINUTO, CON APOORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO SATURANDO 92%. AUSCULTACIÓN CON HIPERVENTILACIÓN GENERALIZADA CON ESCASOS ESTERTORES BI BASALES. SIN ALTERACIÓN EN SU INTERCAMBIO GASEOSO SE ENCUENTRA CON UNA ADECUADA ESTABILIDAD CARDIO VASCULAR SIN SIGNOS CLÍNICOS DE HIPOPERFUSIÓN, CON UNA ADECUADA DIURESIS, CON TA 121/65, FC 82 X MIN, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, CON S2 AUMENTADO SOPLO EFECTIVO, CON DISMINUCIÓN DE EDEMAS. SE ENCUENTRA CON PULSOS SIMÉTRICOS SINCRÓNICOS, CON UN ADECUADO LLENADO CAPILAR

**PARACLÍNICO:**

**PLAN DE MANEJO:** SE TRATA DE PACIENTE CON CUADRO COLÍNICO DE TCE MODERADO Y HSA FISHER 1 POSTRAUMÁTICA, SE ENCUENTRA CON UNA ADECUADA EVOLUCIÓN CLÍNICA NO HAY DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO. NO HAY SIGNOS DE FALLA HEPÁTICA, SE SOLICITAN LABORATORIOS DE CONTROL PARA EVALUAR TRANSAMINITIS. POR EL MOMENTO DEBE CONTINUAR CON SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRÍA PARA MANEJO DE SU SÍNDROME DE ABSTINENCIA.

**NOTAS DE INGRESO:**

**PROFESIONAL:** JOSE NELSON RIVERA MORALES

**REGISTRO MÉDICO:** 91240234

**ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA REINA SOFIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 79860011**

**DATOS DEL PACIENTE**

**NOMBRES Y APELLIDOS:** MIGUEL ANGEL SANABRIA VILLATE

**IDENTIFICACIÓN:** CC-79860011

**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 42 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS

**RELIGIÓN:**

**GRUPO SANGUÍNEO:**

**DATOS ADMINISTRATIVOS**

**ADMISIÓN:** H 2018 3486

**FECHA ADMISIÓN:** 27/04/2018 19:51

**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.

**UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - CAMA 334 3N

**FECHA:** 29/04/2018 13:54

**INTERCONSULTA:**

**DIAGNÓSTICO ACTUAL:** TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO POR CONSUMO DE ALCOHOL (F109)  
 ABSTINENCIA A ALCOHOL

**SUBJETIVO:** PACIENTE DE 42 AÑOS, CONOCIDO POR EL SERVICIO CON DX DE:  
 TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO POR CONSUMO DE ALCOHOL (F109)  
 ABSTINENCIA A ALCOHOL

EN MANEJO CON LORAZEPAM X 1 MG (1-1-1-1), EN EL MOMENTO EN COMPAÑIA DE SU HJA. REFIERE ESTAR TRANQUILO, HAY LEVE TEMBLOR CERCANO A DOSIS DE BNZ, SIN EMESIS, SIN NAUSEAS, BUEN PATRON DE SUEÑO.

**OBJETIVO:** AL EXAMEN MNENTAL PACIENTE ALERTA, SENTADO, ADECUADO ARREGLO PERSONAL, AMABLE, TRANQUILO, COLABORADOR, AFECTO FONDO ANSIOSO, ENGENERAL BIEN MODULADOP, PENSAMIENTO OGICO, COHERENTE, NIEGA IDEAS DE AUTO O HETERAOGRESION, NIEGA ANSIEDAD DE CONSUMO, SIN ALTERACIONES SENSOPERCEPTIVAS. ORIENTADO GLOBALMNETE. INTROSPECCION ADECUADA. JUICIO Y RACIOCINIO CONSERVADOS.

**PARACLÍNICO:** MIGUEL SE ENCUENTRA ESTABLE, CON EVOLUCIO ADECAUDA, CONTROL DE ABSTIENENCIA, APARECEN ALGUNOS SINTOMAS PREVIO A DOSIS DE BNZ QUYE NO SON DE GRAN INTENSIDDA Y SE CONTROLAN CON FACILIDAD SIN ANSIEDAD DE CONSUMO. RECONOCE NECESIDAD DE ANEJO HOPSITALARIO Y AMNIFIESTA ESTAR DEACUERDO CON PROCESO HOPSITALARIO DE PSIQUIATRIA UNA VEZ SE ESTABILICE CUADRO ORGANICO.

**PLAN DE MANEJO:** SE BRINDA APOYO PSICOTERAPEUTIUCO, SE CONTINUA MANEJO CON LORAZEPAM X 1 MG (1-1-1-1), SE CONTINUARA ACOMAPAÑMEINTO DURANTE ESTANCIA HOPSITALARIA. UNA VEZ SE DEFINA CONTROL DE CUADRO ORGANICO REMITIR A UNIDAD DE SALUD MENTAL PARA CONTINUAR AMNEJO HOPSITALARIO POR PSIQUIATRIA.

**NOTAS DE INGRESO:**

**PROFESIONAL:** IVONNE CAROLINA FORERO

**REGISTRO MÉDICO:** 52698932

**ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA REINA SOFIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 79860011**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** MIGUEL ANGEL SANABRIA VILLATE**IDENTIFICACIÓN:** CC-79860011**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 42 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 3486**FECHA ADMISIÓN:** 27/04/2018 19:51**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - CAMA 334 3N**FECHA:** 30/04/2018 06:21**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:** HOMBRE 42 AOS

DX.

1. TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO POR CONSUMO DE ALCOHOL (F109)

2. ABSTINENCIA A ALCOHOL LEVE (CIWA-AR 8)

3. HEPATOPATÍA ALCOHOLICA

4. TCE MODERADO

5. HSA FISHER 1 POSTRAUMÁTICA

6. HERIDA EN REGIÓN SUPRACILIAR IZQUIERDA SUTURADA

**SUBJETIVO:** PROBLEMA

1. CIRROSIS POR ALCOHOLISMO

2. TRASAMINITIS

**OBJETIVO:** SE ENCUENTRA PACIENTE CONCIENTE COHERENTE EN SU DIALOGO, CON GLASGOW 15/15, PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS, SIN SIGNOS CLÍNICOS DE FOCALIZACIÓN. JUICIO RACIONAL CONSERVADOS CON UNA ADECUADA TOLERANCIA VÍA ORAL, FLATOS PRESENTES, DEPOSICIONES PRESENTES, CON ABDOMEN BLANDO RUIDOS PERISTÁLTICOS ACTIVOS SIN SIGNOS CLÍNICOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. NO HAY TINTE ICTÉRICO

CON UN ADECUADO CONTROL DE SU DOLOR EVA 2-10.

SE ENCUENTRA SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, NO HA PRESENTADO PICO FEBRIL.

CON UN ADECUADO PATRÓN RESPIRATORIO COSTAL BAJO, CON FR 18 X MIN, SIN APOORTE DE OXÍGENO SUPLEMENTARIO, SAT 95%, A LA AUSCULTACIÓN HIPO VENTILACIÓN BI BASAL, CON UN ADECUADO INTERCAMBIO GASEOSO.

SE ENCUENTRA SIN DISNEA CON UNA ADECUADA ESTABILIDAD CARDIO VASCULAR SIN SIGNOS CLÍNICOS DE HIPOPERFUSIÓN. DIURESIS ACTIVA, CON TA 120/70, FC 72 XMIN, A LA AUSCULTACIÓN RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS,

PULSOS SIMÉTRICOS SINCRÓNICOS SIN EVIDENCIA DE HIPOPERFUSIÓN DISTAL EDEMA GRADO I, NO HAY EVIDENCIA DE EQUIMOSIS O SANGRADO.

**PARACLÍNICO:** GOT/GPT 119/134 U.L

**PLAN DE MANEJO:** SE TRATA DE PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO POR CONSUMO DE ALCOHOL (F109) Y ABSTINENCIA A ALCOHOL LEVE (CIWA-AR 8), QUE PRESENTA CUADRO DE TCE MODERADO. HSA FISHER 1 POSTRAUMÁTICA SE ENCUENTRA CON UNA ADECUADA ESTABILIDAD NEUROLÓGICA NO HAY ALTERACIÓN DE SU ESTADO DE CONCIENCIA, ESFERA MENTAL O ALTERACIÓN SENSITIVA O TÓRAX, ESTÁ CURSANDO CON TRASAMINITIS ESPERADO POR SU ENFERMEDAD DE BASE (ALCOHOLISMO), CON MONITORIO NORMAL, NO HAY SIGNOS DE FALLA HEPÁTICA EN ESTE MOMENTO.

PODRÍA CONTINUAR SU MANEJO EN CLÍNICA DE REHABILITACIÓN, CONTROL DE FUNCIÓN HEPÁTICA AMBULATORIA PLAN

REMISIÓN PARA CONTINUAR PROGRAMA DE REHABILITACIÓN

**NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** JOSE NELSON RIVERA MORALES**REGISTRO MÉDICO:** 91240234**ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA REINA SOFIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 79860011**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** MIGUEL ANGEL SANABRIA VILLATE**IDENTIFICACIÓN:** CC-79860011**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 42 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 3486**FECHA ADMISIÓN:** 27/04/2018 19:51**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - CAMA 334 3N**FECHA:** 30/04/2018 12:37**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:****SUBJETIVO:****OBJETIVO:** TAMIZAJE NUTRICIONAL ADULTOS METODO DE FERGUSON

PACIENTE A QUIEN SE REALIZA TAMIZAJE NUTRICIONAL ENCONTRANDO PUNTUACION DE 0/5, DADA POR:

PERDIDA NO INTENCIONAL DE PESO: NO

DISMINUCION DE LA INGESTA NO

CONDUCTA:

SIN RIESGO: 0-1 CONTROL EN UNA SEMANA:X

SIN FAMILIAR SE INDAGA SOBRE:

ALERGIAS: NIEGA

INTOLERANCIA ALIMENTARIAS: NIEGA

PROBLEMAS PARA MASTICAR O DEGLUTIR: NIEGA

GUSTOS O PREFERENCIAS ALIMENTARIAS: NIEGA

SE EXPLICA MANEJO NUTRICIONAL DURANTE HOSPITALIZACIÓN Y SE ENTREGA VOLANTE DE ALIMENTACIÓN A PACIENTE REFIERE ENTENDER Y COMPRENDER EDUCACIÓN BRINDADA

**PARACLÍNICO:****PLAN DE MANEJO:****NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** LINA MARIA RAMIREZ**REGISTRO MÉDICO:** 1032419232**ESPECIALIDAD:** NUTRICION HUMANA

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA REINA SOFIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 79860011**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** MIGUEL ANGEL SANABRIA VILLATE**IDENTIFICACIÓN:** CC-79860011**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 42 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 3486**FECHA ADMISIÓN:** 27/04/2018 19:51**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - CAMA 334 3N**FECHA:** 30/04/2018 15:15**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:** TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO POR CONSUMO DE ALCOHOL (F109)  
ABSTINENCIA A ALCOHOL**SUBJETIVO:** PACIENTE DE 42 AÑOS, CONOCIDO POR EL SERVICIO CON DX DE:  
TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO POR CONSUMO DE ALCOHOL (F109)  
ABSTINENCIA A ALCOHOL

EN MANEJO CON LORAZEPAM X1 MG (1-1-1-1), EN EL MOMENTO SIN ACOMPAÑANTES. MANIFIESTA NO PRESENTAR SINTOMAS, BUEN PATRON DE SUEÑO.

**OBJETIVO:** AL EXAMEN MNENTAL PACIENTE ALERTA, SENTADO, ADECUADO ARREGLO PERSONAL, AMABLE, TRANQUILO, COLABORADOR, AFECTO FONDO ANSIOSO, EN GENERAL BIEN MODULADO, PENSAMIENTO LOGICO, COHERENTE, NIEGA IDEAS DE AUTO O HETERAOGRESION, NIEGA ANSIEDAD DE CONSUMO, SIN ALTERACIONES SENSOPERCEPTIVAS. ORIENTADO GLOBALMNETE. INTROSPECCION ADECUADA. JUICIO Y RACIOCINIO CONSERVADOS.**PARACLÍNICO:** MIGUEL CONTINUA ESTABLE EN SINDROME DE ABSTIENENCIA, EN MANEJO CON BENZODIACEPINA, CON BUENA RESPUESTA, CON ESTABILIDAD DE CUDARO ORGANICO SEGUN TRATANTE.**PLAN DE MANEJO:** SE BRINDA APOYO PSICOTERAPEUTIUCO, SE CONTINUA MANEJO CON LORAZEPAM X1 MG (1-1-1-1), SE INDICA REMISION A UNIDAD DE SLAUD MENTAL PARA CONTINUAR PROCESO DE DESINTOXICACION/DESHABITUACION**NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** IVONNE CAROLINA FORERO**REGISTRO MÉDICO:** 52698932**ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA**FECHA:** 01/05/2018 11:24**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:****SUBJETIVO:** PACIENTE REFIERE ADECUADO PATRON DE SUEÑO, REMISION SINTOMATICA SINTOMAS DE ABSTINENCIA NO TEMBLOR. NIEGA SINTOMAS ASOCIADOS**OBJETIVO:** PACIENTE ALERTA, ORIENTADO, PENSAMIENTO LOGICO, COHERENTE, NO SE EVIDENCIA IDEACION DELIRANTE, NO ALTERACIONES SENSOPERCEPTIVAS, NO SINTOMAS DE ABSTINENCIA. JUICIO Y RACIOCINIO ADECUADOS.**PARACLÍNICO:****PLAN DE MANEJO:** PACIENTE CON ANTECEDENTES DE DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR ASOCIADO. ACTUALEMNTE EN MANEJO CON LORAZEPAM, TIAMINA Y VITAMINA B12. PENDIENTE TRASLADO A CLINICA MONTSERRAT DE MANERA PARTICULAR PARA CONTINUAR PROCESO DE DESINTOXICACION. MAÑNA CITA AMBULATORIA POR NEUROLOGIA. CONTINUAR MANEJO POR PSIQUIATRIA CON DRA IVONNE FORERO PARA EGRESO.**NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** CHRISTIAN MUÑOZ FARIAS**REGISTRO MÉDICO:** 79553900**ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA ADULTOS



**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA REINA SOFIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 79860011**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** MIGUEL ANGEL SANABRIA VILLATE**IDENTIFICACIÓN:** CC-79860011**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 42 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 3486**FECHA ADMISIÓN:** 27/04/2018 19:51**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - CAMA 334 3N**FECHA:** 03/05/2018 11:20**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:** DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR ASOCIADO.**SUBJETIVO:** PSIQUIATRIA

PACIENTE DE 42 AÑOS CON DX ANOTADOS

**OBJETIVO:** ENCUNTRO A MIGUEL SOLO , TRANQUILO, COLABORADOR, REFIERE QUE SE SIENTE MUCHO MEJOR. HAY MEJORIA EN PATRON DE SUEÑO Y EN SU APETITO. NIEGA ALTERACIONES FISICAS COMO TEMBLOR (SINTOMAS DE ANSTINENCIA), NIEGA ALTERACIONES EN LA SENSOPERCION.

CONTINUA CON LA MOTIVACION Y DESEO DE CONTINUAR PROCESO PARA REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL Y REALIZAR TRATAMIENTOS DE DESHABITUACION.

**PARACLÍNICO:** PACIENTE ALERTA COLABORADOR, BINE PRESNETADO, AFECTO CON LEMENTOS DE ANSIEDADA RESONANTE. MODUALDO. PENSMAIENTO LOGICO RELEVANTE COEHRNETE NO ESBOZA IDEACION DELOIRANTE. ORIENTADO.MEMORIA CONSERVADO. INTROSPECCION INMEDIATA ADECUADA. PROSPECCION " QUEIRO SALIR DE ESTO"

**PLAN DE MANEJO:** PACIENTE CON DIAGNSOTICO DE DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR ASOCIADO. ACTUALEMNTE EN MANEJO CON LORAZEPAM, TIAMINA Y VITAMINA B12.

PENDIENTE REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL PARA CONTINUAR PROCESO DE DESINTOXICACION.

CONTINUAR IGUAL MANEJO FAERAMACOLOGICO Y SEGUIMEINTO POR PSIQUIATRIA HASTA SU REMISION.

**NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** MONICA ROJAS MORENO**REGISTRO MÉDICO:** 66838352**ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA**ÓRDENES MÉDICAS INTRAHOSPITALARIAS****NÚMERO DE ORDEN:** 2168106 **FECHA:** 25/04/2018 00:38**DIETAS**

DIETA	RESTRICCIÓN HIDRICA	OBSERVACIONES	ESTADO
NADA VIA ORAL			INICIAR

**MEDICAMENTOS**

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
KETOPROFENO 100MG POLV INY CAJ X 3AMP - POLVO PARA INYECCIÓN CAJ X 3 0	100 ML INTRAVENOSA UNICA DOSIS	SUSPENDER	
RINGER LACTATO (SOLUCION HARTMAN) ESTANDAR SOL INY BOL X 1000ML - SOLUCIÓN INYECTABLE BOL X 1.000ML 0	1000 ML INTRAVENOSA BOLO CONTINUAR A 120 CC HORA	INICIAR	

**PROCEDIMIENTOS**

PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES	CANTIDAD	CÓDIGO SISPRO
ALCOHOL ETILICO		1	

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA REINA SOFIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 79860011**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** MIGUEL ANGEL SANABRIA VILLATE**IDENTIFICACIÓN:** CC-79860011**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 42 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 3486**FECHA ADMISIÓN:** 27/04/2018 19:51**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - CAMA 334 3N

CREATININA EN SUERO		1	
CUADRO HEMATICO SIN VSG	TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO	1	
TAC DE CRANEO (SIMPLE)	TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO	1	

**DIAGNÓSTICO:****PROFESIONAL:** NEYFFE LUCIA VEGA ARIZA.**REGISTRO MÉDICO:** 53062340.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**NÚMERO DE ORDEN:** 2168108 **FECHA:** 25/04/2018 00:47**PROCEDIMIENTOS**

PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES	CANTIDAD	CÓDIGO SISPRO
RADIOGRAFIA DE CODO IZQUIERDO	TRAUMA CONTUNDENTE EN CODO IZQUEIRDO	1	

**DIAGNÓSTICO:****PROFESIONAL:** NEYFFE LUCIA VEGA ARIZA.**REGISTRO MÉDICO:** 53062340.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**NÚMERO DE ORDEN:** 2168111 **FECHA:** 25/04/2018 00:52**PROCEDIMIENTOS**

PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES	CANTIDAD	CÓDIGO SISPRO
(890484) PSIQUIATRIA INTERCONSULTA	DEPRESION MAYOR ALCOHOLISMO	1	

**DIAGNÓSTICO:** S00.8 - TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA, S01.8 - HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA,**PROFESIONAL:** NEYFFE LUCIA VEGA ARIZA.**REGISTRO MÉDICO:** 53062340.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**NÚMERO DE ORDEN:** 2168115 **FECHA:** 25/04/2018 00:56**PROCEDIMIENTOS**

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA REINA SOFIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 79860011**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** MIGUEL ANGEL SANABRIA VILLATE**IDENTIFICACIÓN:** CC-79860011**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 42 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 3486**FECHA ADMISIÓN:** 27/04/2018 19:51**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - CAMA 334 3N

PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES	CANTIDAD	CÓDIGO SISPRO
(890439) CIRUGIA PLASTICA Y RECONSTRUCTIVA INTERCONSULTA	HERIDA EN REGION SUPRACILIAR IZQUERIDA	1	

**DIAGNÓSTICO:** S00.8 - TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA, S01.8 - HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA,

**PROFESIONAL:** NEYFFE LUCIA VEGA ARIZA.**REGISTRO MÉDICO:** 53062340.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**NÚMERO DE ORDEN:** 2168297 **FECHA:** 25/04/2018 07:47**PROCEDIMIENTOS**

PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES	CANTIDAD	CÓDIGO SISPRO
TAC DE CRANEO (SIMPLE)	CONTROL HEMORRAGIA SUBARAGNOIDEA POSTRAUMATICA FISHER 1	1	

**DIAGNÓSTICO:** S00.8 - TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA, S01.8 - HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA,

**PROFESIONAL:** JULIO ALBERTO RUIZ DELGADO.**REGISTRO MÉDICO:** 91540776.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA .**NÚMERO DE ORDEN:** 2168299 **FECHA:** 25/04/2018 07:50**DIETAS**

DIETA	RESTRICCIÓN HIDRICA	OBSERVACIONES	ESTADO
NORMAL			INICIAR
NADA VIA ORAL			SUSPENDER

**MEDICAMENTOS**

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
VITAMINA B1 (TIAMINA) 300MG TAB CAJ X 250 - TABLETA CAJ X 250 0	300 MG ORAL CADA 24 HORAS	INICIAR	
RINGER LACTATO (SOLUCION HARTMAN) ESTANDAR SOL INY BOL X 1000ML - SOLUCIÓN INYECTABLE BOL X 1.000ML 0	1000 ML INTRAVENOSA BOLO CONTINUAR A 120 CC HORA	SUSPENDER	
RINGER LACTATO (SOLUCION HARTMAN) ESTANDAR SOL INY BOL X 1000ML - SOLUCIÓN INYECTABLE BOL X 1.000ML 0	120 ML / HORA INTRAVENOSA INFUSION CONTINUA	INICIAR	

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA REINA SOFIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 79860011**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** MIGUEL ANGEL SANABRIA VILLATE**IDENTIFICACIÓN:** CC-79860011**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 42 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 3486**FECHA ADMISIÓN:** 27/04/2018 19:51**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - CAMA 334 3N**PROFESIONAL:** JULIO ALBERTO RUIZ DELGADO.**REGISTRO MÉDICO:** 91540776.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA .**NÚMERO DE ORDEN:** 2168346 **FECHA:** 25/04/2018 08:39**PROCEDIMIENTOS**

PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES	CANTIDAD	CÓDIGO SISPRO
(890473) NEUROCIRUGIA INTERCONSULTA	TCE	1	

**DIAGNÓSTICO:** S00.8 - TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA, S01.8 - HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA,**PROFESIONAL:** FABER ANDREY OSPINA BARRERA.**REGISTRO MÉDICO:** 14398285.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**NÚMERO DE ORDEN:** 2168436 **FECHA:** 25/04/2018 09:47**MEDICAMENTOS**

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
RINGER LACTATO (SOLUCION HARTMAN) ESTANDAR SOL INY BOL X 1000ML - SOLUCIÓN INYECTABLE BOL X 1.000ML 0	120 ML / HORA INTRAVENOSA INFUSION CONTINUA	SUSPENDER	

**PROFESIONAL:** MONICA ROJAS MORENO.**REGISTRO MÉDICO:** 66838352.**ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA .**NÚMERO DE ORDEN:** 2168442 **FECHA:** 25/04/2018 09:49**MEDICAMENTOS**

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
FOLICO ACIDO 1MG TAB CAJ X 100 - TABLETA CAJ X 100 0	1 MG ORAL UNA VEZ AL DÍA AM	INICIAR	
SODIO CLORURO 0.9% SOL INY BOL X 500ML - SOLUCIÓN INYECTABLE BOL X 500ML 0	500 ML INTRAVENOSA BOLO BOLO 500CC Y CONTINUAR A 70 CC HORA	INICIAR	
LORAZEPAM 1MG TAB CAJ X 30 - TABLETA 0	1 MG ORAL CADA 8 HORAS	INICIAR	

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA REINA SOFIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 79860011**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** MIGUEL ANGEL SANABRIA VILLATE**IDENTIFICACIÓN:** CC-79860011**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 42 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 3486**FECHA ADMISIÓN:** 27/04/2018 19:51**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - CAMA 334 3N**PROFESIONAL:** MONICA ROJAS MORENO.**REGISTRO MÉDICO:** 66838352.**ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA .**NÚMERO DE ORDEN:** 2168466 **FECHA:** 25/04/2018 10:01**PROCEDIMIENTOS**

PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES	CANTIDAD	CÓDIGO SISPRO
ALANINO AMINO TRANSFERASA (ALAT - TGP)		1	
ALBUMINA		1	
ASPARTATO AMINO TRANSFERASA (ASAT - TGO)		1	
BILIRRUBINAS DIFERENCIADAS		1	
COLORO		1	
CREATININA EN SUERO		1	
FOSFATASA ALCALINA		1	
GAMA GLUTAMIL TRANSFERASA GGT		1	
GLICEMIA		1	
NITROGENO UREICO EN SUERO BUN		1	
POTASIO EN SUERO		1	
SODIO EN SUERO		1	
TIEMPO DE PROTROMBINA PT - INR		1	
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA - PTT		1	

**DIAGNÓSTICO:** S00.8 - TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA, S01.8 - HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA,**PROFESIONAL:** IGOR RUEDA CARDENAS.**REGISTRO MÉDICO:** 1016040602.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**NÚMERO DE ORDEN:** 2168684 **FECHA:** 25/04/2018 13:09**PROCEDIMIENTOS**

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA REINA SOFIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 79860011**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** MIGUEL ANGEL SANABRIA VILLATE**IDENTIFICACIÓN:** CC-79860011**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 42 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 3486**FECHA ADMISIÓN:** 27/04/2018 19:51**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - CAMA 334 3N

PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES	CANTIDAD	CÓDIGO SISPRO
(890484) PSIQUIATRIA INTERCONSULTA	PACIENTE CON ALTO RIESGO DE SÍNDROME DE ABSTINENCIA POR CONSUMO CRÓNICO DE ALCOHOL, QUIEN PRESENTÓ TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO MODERADO CON HEMORRAGIA SUBARAGNOIDEA VALORADO POR NEUROCIRUGIA SIN REQUERIMIENTO DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO; AL EXAMEN FÍSICO ACEPTABLE ESTADO GENERAL, ALERTA, ORIENTADO EN PERSONA, Y ESPACIO, MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES	1	

**DIAGNÓSTICO:** S00.8 - TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA, S01.8 - HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA,

**PROFESIONAL:** IGOR RUEDA CARDENAS.**REGISTRO MÉDICO:** 1016040602.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**NÚMERO DE ORDEN:** 2168876 **FECHA:** 25/04/2018 17:07**MEDICAMENTOS**

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
LORAZEPAM 1MG TAB CAJ X 30 - TABLETA 0	1 MG ORAL CADA 8 HORAS	INICIAR	

**PROFESIONAL:** IGOR RUEDA CARDENAS.**REGISTRO MÉDICO:** 1016040602.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**NÚMERO DE ORDEN:** 2168967 **FECHA:** 25/04/2018 19:21**DIETAS**

DIETA	RESTRICCIÓN HIDRICA	OBSERVACIONES	ESTADO
NORMAL			SUSPENDER
NORMAL			INICIAR

**PROFESIONAL:** CRISTHIAN CAMILO DUQUE SALAZAR.**REGISTRO MÉDICO:** 1026567394.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**NÚMERO DE ORDEN:** 2169058 **FECHA:** 25/04/2018 21:58

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA REINA SOFIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 79860011**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** MIGUEL ANGEL SANABRIA VILLATE**IDENTIFICACIÓN:** CC-79860011**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 42 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 3486**FECHA ADMISIÓN:** 27/04/2018 19:51**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - CAMA 334 3N**MEDICAMENTOS**

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
LORAZEPAM 2MG TAB CAJ X 30 - TABLETA 0	2 MG ORAL CADA 8 HORAS	INICIAR	

**PROFESIONAL:** CRISTHIAN CAMILO DUQUE SALAZAR.**REGISTRO MÉDICO:** 1026567394.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**NÚMERO DE ORDEN:** 2169107 **FECHA:** 25/04/2018 23:50**MEDICAMENTOS**

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
LORAZEPAM 1MG TAB CAJ X 30 - TABLETA 0	1 MG ORAL CADA 8 HORAS	SUSPENDER	
LORAZEPAM 2MG TAB CAJ X 30 - TABLETA 0	2 MG ORAL CADA 8 HORAS	SUSPENDER	

**PROFESIONAL:** ALEJANDRA SALAMANCA CHAPARRO.**REGISTRO MÉDICO:** 52886040.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**NÚMERO DE ORDEN:** 2169108 **FECHA:** 25/04/2018 23:51**PROFESIONAL:** ALEJANDRA SALAMANCA CHAPARRO.**REGISTRO MÉDICO:** 52886040.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**NÚMERO DE ORDEN:** 2169109 **FECHA:** 25/04/2018 23:52**PROFESIONAL:** ALEJANDRA SALAMANCA CHAPARRO.**REGISTRO MÉDICO:** 52886040.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**NÚMERO DE ORDEN:** 2169301 **FECHA:** 26/04/2018 08:01**DIETAS**

DIETA	RESTRICCIÓN HIDRICA	OBSERVACIONES	ESTADO
NORMAL			CONTINUAR

**MEDICAMENTOS**

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA REINA SOFIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 79860011**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** MIGUEL ANGEL SANABRIA VILLATE**IDENTIFICACIÓN:** CC-79860011**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 42 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 3486**FECHA ADMISIÓN:** 27/04/2018 19:51**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - CAMA 334 3N

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
VITAMINA B1 (TIAMINA) 300MG TAB CAJ X 250 - TABLETA CAJ X 250 0	300 MG ORAL CADA 24 HORAS	CONTINUAR	
FOLICO ACIDO 1MG TAB CAJ X 100 - TABLETA CAJ X 100 0	1 MG ORAL UNA VEZ AL DÍA AM	CONTINUAR	
SODIO CLORURO 0.9% SOL INY BOL X 500ML - SOLUCIÓN INYECTABLE BOL X 500ML 0	500 ML INTRAVENOSA BOLO BOLO 500CC Y CONTINUAR A 70 CC HORA	SUSPENDER	
SODIO CLORURO 0.9% SOL INY BOL X 500ML - SOLUCIÓN INYECTABLE BOL X 500ML 0	70 ML INTRAVENOSA INFUSION CONTINUA	INICIAR	
OMEPRAZOL 40MG CAP CAJ X 15 - CÁPSULA CAJ X 15 0	40 MG ORAL UNA VEZ AL DÍA GASTROPROTECCION	INICIAR	
LORAZEPAM 1MG TAB CAJ X 30 - TABLETA 0	1 MG ORAL CADA 8 HORAS	CONTINUAR	

**PROCEDIMIENTOS**

PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES	CANTIDAD	CÓDIGO SISPRO
(890484) PSIQUIATRIA INTERCONSULTA	SX DE ABSTIENCIA, INTX ALCOHOLICA EN RESOLUCION CON TCE MODERADO EVIDENCIA DE NEUROIMAGEN CON HEMORRAGIA SUBARAGNOIEDA FISHER 1	1	

**DIAGNÓSTICO:** S00.8 - TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA, S01.8 - HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA,

**PROFESIONAL:** SARA LUCIA PINZON MORALES.**REGISTRO MÉDICO:** 1023913319.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**NÚMERO DE ORDEN:** 2169408 **FECHA:** 26/04/2018 09:33**PROCEDIMIENTOS**

PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES	CANTIDAD	CÓDIGO SISPRO
ALANINO AMINO TRANSFERASA (ALAT - TGP)	SS: CONTROL DE PERFIL HEPATICO A SOLICITUD DE PSIQUIATRIA.	1	
AMILASA		1	
ASPARTATO AMINO TRANSFERASA (ASAT - TGO)		1	
BILIRRUBINAS DIFERENCIADAS		1	
ECOGRAFIA DE HIGADO Y VIAS BILIARES	CIRROSIS HEPATICO (?)	1	
FOSFATASA ALCALINA		1	
GAMA GLUTAMIL TRANSFERASA GGT		1	



**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA REINA SOFIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 79860011**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** MIGUEL ANGEL SANABRIA VILLATE**IDENTIFICACIÓN:** CC-79860011**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 42 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 3486**FECHA ADMISIÓN:** 27/04/2018 19:51**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - CAMA 334 3N**DIAGNÓSTICO:** S00.8 - TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA, S01.8 - HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA,**PROFESIONAL:** SARA LUCIA PINZON MORALES.**REGISTRO MÉDICO:** 1023913319.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**NÚMERO DE ORDEN:** 2169409 **FECHA:** 26/04/2018 09:35**PROCEDIMIENTOS**

PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES	CANTIDAD	CÓDIGO SISPRO
CUADRO HEMATICO SIN VSG		1	

**DIAGNÓSTICO:** S00.8 - TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA, S01.8 - HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA,**PROFESIONAL:** SARA LUCIA PINZON MORALES.**REGISTRO MÉDICO:** 1023913319.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**NÚMERO DE ORDEN:** 2169466 **FECHA:** 26/04/2018 10:17**MEDICAMENTOS**

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
LORAZEPAM 1MG TAB CAJ X 30 - TABLETA 0	1 MG ORAL CADA 8 HORAS	SUSPENDER	
LORAZEPAM 1MG TAB CAJ X 30 - TABLETA 0	1 MG ORAL CADA 6 HORAS DAR 1MG CADA 6 HORAS. EN CASO DE ANSIEDAD Y/O INSOMNIO DAR DOSIS EXTRA DE 1MG PREVIA VALORACIÓN MÉDICA.	INICIAR	

**PROFESIONAL:** MONICA ROJAS MORENO.**REGISTRO MÉDICO:** 66838352.**ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA .**NÚMERO DE ORDEN:** 2169664 **FECHA:** 26/04/2018 13:50**PROCEDIMIENTOS**

PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES	CANTIDAD	CÓDIGO SISPRO
(890484) PSIQUIATRIA INTERCONSULTA		1	

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA REINA SOFIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 79860011**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** MIGUEL ANGEL SANABRIA VILLATE**IDENTIFICACIÓN:** CC-79860011**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 42 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 3486**FECHA ADMISIÓN:** 27/04/2018 19:51**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - CAMA 334 3N**DIAGNÓSTICO:** S00.8 - TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA, S01.8 - HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA,**PROFESIONAL:** LINA MARIA MEJIA .**REGISTRO MÉDICO:** 1049615695.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**NÚMERO DE ORDEN:** 2169671 **FECHA:** 26/04/2018 14:04**MEDICAMENTOS**

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
LORAZEPAM 1MG TAB CAJ X 30 - TABLETA 0	1 MG ORAL CADA 6 HORAS DAR 1MG CADA 6 HORAS. EN CASO DE ANSIEDAD Y/O INSOMNIO DAR DOSIS EXTRA DE 1MG PREVIA VALORACIÓN MÉDICA.	SUSPENDER	
LORAZEPAM 1MG TAB CAJ X 30 - TABLETA 0	1 MG ORAL CADA 6 HORAS DAR 1MG CADA 6 HORAS. EN CASO DE ANSIEDAD Y/O INSOMNIO DAR DOSIS EXTRA DE 1MG PREVIA VALORACIÓN MÉDICA.	INICIAR	

**PROFESIONAL:** LINA MARIA MEJIA .**REGISTRO MÉDICO:** 1049615695.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**NÚMERO DE ORDEN:** 2169680 **FECHA:** 26/04/2018 14:18**PROCEDIMIENTOS**

PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES	CANTIDAD	CÓDIGO SISPRO
FROTIS DE SANGRE PERIFERICA		1	
TIEMPO DE PROTROMBINA PT - INR		1	
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA - PTT		1	

**DIAGNÓSTICO:** S00.8 - TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA, S01.8 - HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA,**PROFESIONAL:** LINA MARIA MEJIA .**REGISTRO MÉDICO:** 1049615695.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**NÚMERO DE ORDEN:** 2170065 **FECHA:** 26/04/2018 22:22

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA REINA SOFIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 79860011**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** MIGUEL ANGEL SANABRIA VILLATE**IDENTIFICACIÓN:** CC-79860011**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 42 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 3486**FECHA ADMISIÓN:** 27/04/2018 19:51**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - CAMA 334 3N**MEDICAMENTOS**

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
LORAZEPAM 1MG TAB CAJ X 30 - TABLETA 0	1 MG ORAL CADA 6 HORAS DAR 1MG CADA 6 HORAS. EN CASO DE ANSIEDAD Y/O INSOMNIO DAR DOSIS EXTRA DE 1MG PREVIA VALORACIÓN MÉDICA.	CONTINUAR	
LORAZEPAM 1MG TAB CAJ X 30 - TABLETA 0	1 MG ORAL CADA 6 HORAS	INICIAR	

**PROFESIONAL:** ANDREA FORTUNA SARMIENTO.**REGISTRO MÉDICO:** 35195276.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**NÚMERO DE ORDEN:** 2170439 **FECHA:** 27/04/2018 11:02**DIETAS**

DIETA	RESTRICCIÓN HIDRICA	OBSERVACIONES	ESTADO
NORMAL			CONTINUAR

**MEDICAMENTOS**

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
LORAZEPAM 1MG TAB CAJ X 30 - TABLETA 0	1 MG ORAL CADA 6 HORAS DAR 1MG CADA 6 HORAS. EN CASO DE ANSIEDAD Y/O INSOMNIO DAR DOSIS EXTRA DE 1MG PREVIA VALORACIÓN MÉDICA.	CONTINUAR	

**PROFESIONAL:** SERGIO IVAN CADAVID ASIS.**REGISTRO MÉDICO:** 1050961124.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**NÚMERO DE ORDEN:** 2170471 **FECHA:** 27/04/2018 11:51**PROCEDIMIENTOS**

PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES	CANTIDAD	CÓDIGO SISPRO
ALANINO AMINO TRANSFERASA (ALAT - TGP)		1	
ASPARTATO AMINO TRANSFERASA (ASAT - TGO)		1	
BILIRRUBINAS DIFERENCIADAS		1	
CUADRO HEMATICO SIN VSG		1	

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA REINA SOFIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 79860011**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** MIGUEL ANGEL SANABRIA VILLATE**IDENTIFICACIÓN:** CC-79860011**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 42 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 3486**FECHA ADMISIÓN:** 27/04/2018 19:51**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - CAMA 334 3N

GAMA GLUTAMIL TRANSFERASA GGT		1	
-------------------------------	--	---	--

**DIAGNÓSTICO:** S00.8 - TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA, S01.8 - HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA,

**PROFESIONAL:** SERGIO IVAN CADAVID ASIS.**REGISTRO MÉDICO:** 1050961124.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**NÚMERO DE ORDEN:** 2170479 **FECHA:** 27/04/2018 12:02**PROCEDIMIENTOS**

PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES	CANTIDAD	CÓDIGO SISPRO
(890466) MEDICINA INTERNA INTERCONSULTA	PACIENTE CON CUADRO DE TRASTORNO POR CONSUMO DE ALCOHOL, EN ABSTINENCIA Y EN MANEJO CON LORAZEPAM. PRESENTA ALTERACIÓN A NIVEL HEPATICO Y DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN HA PRESENTADO AUMENTO DE BILIRRUBINAS Y DISMINUCIÓN DE PLAQUETAS. SE SOLICITA VALORACIÓN Y MANEJO, GRACIAS.	1	

**DIAGNÓSTICO:** S00.8 - TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA, S01.8 - HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA,

**PROFESIONAL:** MONICA ROJAS MORENO.**REGISTRO MÉDICO:** 66838352.**ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA .**NÚMERO DE ORDEN:** 2170740 **FECHA:** 27/04/2018 17:59**PROCEDIMIENTOS**

PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES	CANTIDAD	CÓDIGO SISPRO
(1005466) HOSPITALIZACION PARA TRATAMIENTO MEDICO	HX DR NELSON RIVERA DX HEPATOPATIA ALCOHOLICA	1	
AMONIO		1	

**DIAGNÓSTICO:** S00.8 - TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA, S01.8 - HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA,

**PROFESIONAL:** LINA MARIA MEJIA .**REGISTRO MÉDICO:** 1049615695.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA REINA SOFIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 79860011**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** MIGUEL ANGEL SANABRIA VILLATE**IDENTIFICACIÓN:** CC-79860011**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 42 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 3486**FECHA ADMISIÓN:** 27/04/2018 19:51**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - CAMA 334 3N**NÚMERO DE ORDEN:** 2170764 **FECHA:** 27/04/2018 18:31**MEDICAMENTOS**

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
LORAZEPAM 1MG TAB CAJ X 30 - TABLETA 0	1 MG ORAL CADA 6 HORAS DAR 1MG CADA 6 HORAS. EN CASO DE ANSIEDAD Y/O INSOMNIO DAR DOSIS EXTRA DE 1MG PREVIA VALORACIÓN MÉDICA.	SUSPENDER	
LORAZEPAM 1MG TAB CAJ X 30 - TABLETA 0	1 MG ORAL CADA 6 HORAS DAR 1MG CADA 6 HORAS. EN CASO DE ANSIEDAD Y/O INSOMNIO DAR DOSIS EXTRA DE 1MG PREVIA VALORACIÓN MÉDICA.	INICIAR	

**PROFESIONAL:** LINA MARIA MEJIA .**REGISTRO MÉDICO:** 1049615695.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**NÚMERO DE ORDEN:** 2170854 **FECHA:** 27/04/2018 21:29**ASLAMIENOS**

TIPO AISLAMIENTO	MEDIDAS	ESTADO
-NO REQUIERE AISLAMIENTO		INICIAR

**MEDICAMENTOS**

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
LORAZEPAM 1MG TAB CAJ X 30 - TABLETA 0	1 MG ORAL CADA 6 HORAS DAR 1MG CADA 6 HORAS. EN CASO DE ANSIEDAD Y/O INSOMNIO DAR DOSIS EXTRA DE 1MG PREVIA VALORACIÓN MÉDICA.	SUSPENDER	
LORAZEPAM 1MG TAB CAJ X 30 - TABLETA 0	1 MG ORAL CADA 6 HORAS DAR 1MG CADA 6 HORAS. EN CASO DE ANSIEDAD Y/O INSOMNIO DAR DOSIS EXTRA DE 1MG PREVIA VALORACIÓN MÉDICA.	INICIAR	

**PROFESIONAL:** YEISON ALEXANDER AGUILAR ZARATE.**REGISTRO MÉDICO:** 1015406848.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**NÚMERO DE ORDEN:** 2171082 **FECHA:** 28/04/2018 06:30

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA REINA SOFIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 79860011**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** MIGUEL ANGEL SANABRIA VILLATE**IDENTIFICACIÓN:** CC-79860011**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 42 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 3486**FECHA ADMISIÓN:** 27/04/2018 19:51**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - CAMA 334 3N**DIETAS**

DIETA	RESTRICCIÓN HIDRICA	OBSERVACIONES	ESTADO
NORMAL			CONTINUAR

**ASLAMIENOS**

TIPO AISLAMIENTO	MEDIDAS	ESTADO
-NO REQUIERE AISLAMIENTO		CONTINUAR

**MEDICAMENTOS**

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
VITAMINA B1 (TIAMINA) 300MG TAB CAJ X 250 - TABLETA CAJ X 250 0	300 MG ORAL CADA 24 HORAS	CONTINUAR	
FOLICO ACIDO 1MG TAB CAJ X 100 - TABLETA CAJ X 100 0	1 MG ORAL UNA VEZ AL DÍA AM	CONTINUAR	
SODIO CLORURO 0.9% SOL INY BOL X 500ML - SOLUCIÓN INYECTABLE BOL X 500ML 0	70 ML INTRAVENOSA INFUSION CONTINUA	CONTINUAR	
OMEPRAZOL 40MG CAP CAJ X 15 - CÁPSULA CAJ X 15 0	40 MG ORAL UNA VEZ AL DÍA GASTROPROTECCION	CONTINUAR	
LORAZEPAM 1MG TAB CAJ X 30 - TABLETA 0	1 MG ORAL CADA 6 HORAS	CONTINUAR	
LORAZEPAM 1MG TAB CAJ X 30 - TABLETA 0	1 MG ORAL CADA 6 HORAS DAR 1MG CADA 6 HORAS. EN CASO DE ANSIEDAD Y/O INSOMNIO DAR DOSIS EXTRA DE 1MG PREVIA VALORACIÓN MÉDICA.	CONTINUAR	

**INDICACIONES MÉDICAS**

INDICACIÓN	FRECUENCIA	OBSERVACIONES	ESTADO
ACOMPAÑANTE PERMANENTE			INICIAR

**PROFESIONAL:** JOSE NELSON RIVERA MORALES.**REGISTRO MÉDICO:** 91240234.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA .**NÚMERO DE ORDEN:** 2171196 **FECHA:** 28/04/2018 08:40**MEDICAMENTOS**

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
LORAZEPAM 1MG TAB CAJ X 30 - TABLETA 0	1 MG ORAL CADA 6 HORAS DAR 1MG CADA 6 HORAS. EN CASO DE ANSIEDAD Y/O INSOMNIO DAR DOSIS EXTRA DE 1MG PREVIA VALORACIÓN MÉDICA.	SUSPENDER	

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA REINA SOFIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 79860011**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** MIGUEL ANGEL SANABRIA VILLATE**IDENTIFICACIÓN:** CC-79860011**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 42 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 3486**FECHA ADMISIÓN:** 27/04/2018 19:51**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - CAMA 334 3N

LORAZEPAM 1MG TAB CAJ X 30 - TABLETA 0	1 MG ORAL CADA 6 HORAS DAR 1MG CADA 6 HORAS. EN CASO DE ANSIEDAD Y/O INSOMNIO DAR DOSIS EXTRA DE 1MG PREVIA VALORACIÓN MÉDICA.	INICIAR	
--	--	---------	--

**PROFESIONAL:** JUAN SEBASTIAN BARAJAS GAMBOA.**REGISTRO MÉDICO:** 1098606286.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**NÚMERO DE ORDEN:** 2171646 **FECHA:** 28/04/2018 18:49**MEDICAMENTOS**

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
LORAZEPAM 1MG TAB CAJ X 30 - TABLETA 0	1 MG ORAL CADA 6 HORAS	SUSPENDER	
LORAZEPAM 1MG TAB CAJ X 30 - TABLETA 0	1 MG ORAL CADA 6 HORAS	INICIAR	

**PROFESIONAL:** JULIANA PAOLA MENDOZA MANTILLA.**REGISTRO MÉDICO:** 1016019940.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**NÚMERO DE ORDEN:** 2171932 **FECHA:** 29/04/2018 07:59**DIETAS**

DIETA	RESTRICCIÓN HIDRICA	OBSERVACIONES	ESTADO
NORMAL			CONTINUAR

**ASLAMIENOS**

TIPO AISLAMIENTO	MEDIDAS	ESTADO
-NO REQUIERE AISLAMIENTO		CONTINUAR

**MEDICAMENTOS**

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
VITAMINA B1 (TIAMINA) 300MG TAB CAJ X 250 - TABLETA CAJ X 250 0	300 MG ORAL CADA 24 HORAS	CONTINUAR	
FOLICO ACIDO 1MG TAB CAJ X 100 - TABLETA CAJ X 100 0	1 MG ORAL UNA VEZ AL DÍA AM	CONTINUAR	
SODIO CLORURO 0.9% SOL INY BOL X 500ML - SOLUCIÓN INYECTABLE BOL X 500ML 0	70 ML INTRAVENOSA INFUSION CONTINUA	CONTINUAR	
OMEPRAZOL 40MG CAP CAJ X 15 - CÁPSULA CAJ X 15 0	40 MG ORAL UNA VEZ AL DÍA GASTROPROTECCION	CONTINUAR	

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA REINA SOFIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 79860011**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** MIGUEL ANGEL SANABRIA VILLATE**IDENTIFICACIÓN:** CC-79860011**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 42 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 3486**FECHA ADMISIÓN:** 27/04/2018 19:51**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - CAMA 334 3N

LORAZEPAM 1MG TAB CAJ X 30 - TABLETA 0	1 MG ORAL CADA 6 HORAS DAR 1MG CADA 6 HORAS. EN CASO DE ANSIEDAD Y/O INSOMNIO DAR DOSIS EXTRA DE 1MG PREVIA VALORACIÓN MÉDICA.	CONTINUAR	
LORAZEPAM 1MG TAB CAJ X 30 - TABLETA 0	1 MG ORAL CADA 6 HORAS	SUSPENDER	

**PROCEDIMIENTOS**

PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES	CANTIDAD	CÓDIGO SISPRO
(890484) PSIQUIATRIA INTERCONSULTA		1	
ALANINO AMINO TRANSFERASA (ALAT - TGP)		1	
ASPARTATO AMINO TRANSFERASA (ASAT - TGO)		1	

**DIAGNÓSTICO:** S00.8 - TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA, S01.8 - HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA,

**INDICACIONES MÉDICAS**

INDICACIÓN	FRECUENCIA	OBSERVACIONES	ESTADO
ACOMPAÑANTE PERMANENTE			CONTINUAR

**PROFESIONAL:** JOSE NELSON RIVERA MORALES.**REGISTRO MÉDICO:** 91240234.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA .**NÚMERO DE ORDEN:** 2171974 **FECHA:** 29/04/2018 08:48**MEDICAMENTOS**

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
LORAZEPAM 1MG TAB CAJ X 30 - TABLETA 0	1 MG ORAL CADA 6 HORAS DAR 1MG CADA 6 HORAS. EN CASO DE ANSIEDAD Y/O INSOMNIO DAR DOSIS EXTRA DE 1MG PREVIA VALORACIÓN MÉDICA.	SUSPENDER	
LORAZEPAM 1MG TAB CAJ X 30 - TABLETA 0	1 MG ORAL CADA 6 HORAS DAR 1MG CADA 6 HORAS. EN CASO DE ANSIEDAD Y/O INSOMNIO DAR DOSIS EXTRA DE 1MG PREVIA VALORACIÓN MÉDICA. FORMULADO DR RIVERA	INICIAR	



**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA REINA SOFIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 79860011**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** MIGUEL ANGEL SANABRIA VILLATE**IDENTIFICACIÓN:** CC-79860011**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 42 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 3486**FECHA ADMISIÓN:** 27/04/2018 19:51**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - CAMA 334 3N**PROFESIONAL:** LUISA FERNANDA GONZALEZ GIASS.**REGISTRO MÉDICO:** 1018447906.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**NÚMERO DE ORDEN:** 2172673 **FECHA:** 30/04/2018 06:22**DIETAS**

DIETA	RESTRICCIÓN HIDRICA	OBSERVACIONES	ESTADO
NORMAL			CONTINUAR

**ASLAMIENOS**

TIPO AISLAMIENTO	MEDIDAS	ESTADO
-NO REQUIERE AISLAMIENTO		CONTINUAR

**MEDICAMENTOS**

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
VITAMINA B1 (TIAMINA) 300MG TAB CAJ X 250 - TABLETA CAJ X 250 0	300 MG ORAL CADA 24 HORAS	CONTINUAR	
FOLICO ACIDO 1MG TAB CAJ X 100 - TABLETA CAJ X 100 0	1 MG ORAL UNA VEZ AL DÍA AM	CONTINUAR	
SODIO CLORURO 0.9% SOL INY BOL X 500ML - SOLUCIÓN INYECTABLE BOL X 500ML 0	70 ML INTRAVENOSA INFUSION CONTINUA	SUSPENDER	
OMEPRAZOL 40MG CAP CAJ X 15 - CÁPSULA CAJ X 15 0	40 MG ORAL UNA VEZ AL DÍA GASTROPROTECCION	CONTINUAR	
LORAZEPAM 1MG TAB CAJ X 30 - TABLETA 0	1 MG ORAL CADA 6 HORAS DAR 1MG CADA 6 HORAS. EN CASO DE ANSIEDAD Y/O INSOMNIO DAR DOSIS EXTRA DE 1MG PREVIA VALORACIÓN MÉDICA. FORMULADO DR RIVERA	CONTINUAR	

**INDICACIONES MÉDICAS**

INDICACIÓN	FRECUENCIA	OBSERVACIONES	ESTADO
ACOMPAÑANTE PERMANENTE			CONTINUAR

**PROFESIONAL:** JOSE NELSON RIVERA MORALES.**REGISTRO MÉDICO:** 91240234.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA .**NÚMERO DE ORDEN:** 2173156 **FECHA:** 30/04/2018 14:24**MEDICAMENTOS**

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA REINA SOFIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 79860011**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** MIGUEL ANGEL SANABRIA VILLATE**IDENTIFICACIÓN:** CC-79860011**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 42 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 3486**FECHA ADMISIÓN:** 27/04/2018 19:51**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - CAMA 334 3N

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
LORAZEPAM 1MG TAB CAJ X 30 - TABLETA 0	1 MG ORAL CADA 6 HORAS DAR 1MG CADA 6 HORAS. EN CASO DE ANSIEDAD Y/O INSOMNIO DAR DOSIS EXTRA DE 1MG PREVIA VALORACIÓN MÉDICA. FORMULADO DR RIVERA	SUSPENDER	
LORAZEPAM 1MG TAB CAJ X 30 - TABLETA 0	1 MG ORAL CADA 6 HORAS DAR 1MG CADA 6 HORAS. EN CASO DE ANSIEDAD Y/O INSOMNIO DAR DOSIS EXTRA DE 1MG PREVIA VALORACIÓN MÉDICA. FORMULADO DR RIVERA	INICIAR	

**PROFESIONAL:** PATRICK FRANCOIS TARQUINO APARICIO**REGISTRO MÉDICO:** 80075018.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**NÚMERO DE ORDEN:** 2173846 **FECHA:** 01/05/2018 09:13**DIETAS**

DIETA	RESTRICCIÓN HIDRICA	OBSERVACIONES	ESTADO
NORMAL			CONTINUAR

**ASLAMIENOS**

TIPO AISLAMIENTO	MEDIDAS	ESTADO
-NO REQUIERE AISLAMIENTO		CONTINUAR

**MEDICAMENTOS**

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
LORAZEPAM 1MG TAB CAJ X 30 - TABLETA 0	1 MG ORAL CADA 6 HORAS DAR 1MG CADA 6 HORAS. EN CASO DE ANSIEDAD Y/O INSOMNIO DAR DOSIS EXTRA DE 1MG PREVIA VALORACIÓN MÉDICA. FORMULADO DR RIVERA	SUSPENDER	
LORAZEPAM 1MG TAB CAJ X 30 - TABLETA 0	1 MG ORAL CADA 6 HORAS DAR 1MG CADA 6 HORAS. EN CASO DE ANSIEDAD Y/O INSOMNIO DAR DOSIS EXTRA DE 1MG PREVIA VALORACIÓN MÉDICA. FORMULADO DR RIVERA	INICIAR	

**PROCEDIMIENTOS**

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA REINA SOFIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 79860011**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** MIGUEL ANGEL SANABRIA VILLATE**IDENTIFICACIÓN:** CC-79860011**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 42 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 3486**FECHA ADMISIÓN:** 27/04/2018 19:51**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - CAMA 334 3N

PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES	CANTIDAD	CÓDIGO SISPRO
(890484) PSIQUIATRIA INTERCONSULTA	VALROACION Y MANEJO CONJUNTO	1	

**DIAGNÓSTICO:** F10.3 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL, ESTADO DE ABSTINENCIA, S00.8 - TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA, S01.8 - HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA,

**PROFESIONAL:** PATRICK FRANCOIS TARQUINO APARICIO**REGISTRO MÉDICO:** 80075018.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**NÚMERO DE ORDEN:** 2174226 **FECHA:** 01/05/2018 16:09**MEDICAMENTOS**

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
LORAZEPAM 1MG TAB CAJ X 30 - TABLETA 0	1 MG ORAL CADA 6 HORAS DAR 1MG CADA 6 HORAS. EN CASO DE ANSIEDAD Y/O INSOMNIO DAR DOSIS EXTRA DE 1MG PREVIA VALORACIÓN MÉDICA. FORMULADO DR RIVERA	SUSPENDER	
LORAZEPAM 1MG TAB CAJ X 30 - TABLETA 0	1 MG ORAL CADA 6 HORAS DAR 1MG CADA 6 HORAS. EN CASO DE ANSIEDAD Y/O INSOMNIO DAR DOSIS EXTRA DE 1MG PREVIA VALORACIÓN MÉDICA. FORMULADO DR RIVERA	INICIAR	

**PROFESIONAL:** PATRICK FRANCOIS TARQUINO APARICIO**REGISTRO MÉDICO:** 80075018.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**NÚMERO DE ORDEN:** 2174955 **FECHA:** 02/05/2018 12:34**DIETAS**

DIETA	RESTRICCIÓN HIDRICA	OBSERVACIONES	ESTADO
NORMAL			CONTINUAR

**ASLAMIENOS**

TIPO AISLAMIENTO	MEDIDAS	ESTADO
-NO REQUIERE AISLAMIENTO		CONTINUAR

**MEDICAMENTOS**

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA REINA SOFIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 79860011**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** MIGUEL ANGEL SANABRIA VILLATE**IDENTIFICACIÓN:** CC-79860011**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 42 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 3486**FECHA ADMISIÓN:** 27/04/2018 19:51**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - CAMA 334 3N

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
LORAZEPAM 1MG TAB CAJ X 30 - TABLETA 0	1 MG ORAL CADA 6 HORAS DAR 1MG CADA 6 HORAS. EN CASO DE ANSIEDAD Y/O INSOMNIO DAR DOSIS EXTRA DE 1MG PREVIA VALORACIÓN MÉDICA. FORMULADO DR RIVERA	SUSPENDER	
LORAZEPAM 1MG TAB CAJ X 30 - TABLETA 0	1 MG ORAL CADA 6 HORAS DAR 1MG CADA 6 HORAS. EN CASO DE ANSIEDAD Y/O INSOMNIO DAR DOSIS EXTRA DE 1MG PREVIA VALORACIÓN MÉDICA. FORMULADO DR RIVERA	INICIAR	

**PROFESIONAL:** JULIANA PAOLA MENDOZA MANTILLA.**REGISTRO MÉDICO:** 1016019940.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**NÚMERO DE ORDEN:** 2175259 **FECHA:** 02/05/2018 18:34**MEDICAMENTOS**

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
LORAZEPAM 1MG TAB CAJ X 30 - TABLETA 0	1 MG ORAL CADA 6 HORAS DAR 1MG CADA 6 HORAS. EN CASO DE ANSIEDAD Y/O INSOMNIO DAR DOSIS EXTRA DE 1MG PREVIA VALORACIÓN MÉDICA. FORMULADO DR RIVERA	SUSPENDER	
LORAZEPAM 1MG TAB CAJ X 30 - TABLETA 0	1 MG ORAL CADA 6 HORAS DAR 1MG CADA 6 HORAS. EN CASO DE ANSIEDAD Y/O INSOMNIO DAR DOSIS EXTRA DE 1MG PREVIA VALORACIÓN MÉDICA. FORMULADO DR RIVERA	INICIAR	

**PROFESIONAL:** ANGELA CONSUELO DIAZ SIERRA.**REGISTRO MÉDICO:** 52815344.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**NÚMERO DE ORDEN:** 2175344 **FECHA:** 02/05/2018 20:30**MEDICAMENTOS**

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA REINA SOFIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 79860011**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** MIGUEL ANGEL SANABRIA VILLATE**IDENTIFICACIÓN:** CC-79860011**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 42 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 3486**FECHA ADMISIÓN:** 27/04/2018 19:51**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - CAMA 334 3N

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
LORAZEPAM 1MG TAB CAJ X 30 - TABLETA 0	1 MG ORAL CADA 6 HORAS DAR 1MG CADA 6 HORAS. EN CASO DE ANSIEDAD Y/O INSOMNIO DAR DOSIS EXTRA DE 1MG PREVIA VALORACIÓN MÉDICA. FORMULADO DR RIVERA	SUSPENDER	
LORAZEPAM 1MG TAB CAJ X 30 - TABLETA 0	1 MG ORAL CADA 6 HORAS DAR 1MG CADA 6 HORAS. EN CASO DE ANSIEDAD Y/O INSOMNIO DAR DOSIS EXTRA DE 1MG PREVIA VALORACIÓN MÉDICA. FORMULADO DR RIVERA	INICIAR	

**PROFESIONAL:** ANGELA ALEXANDRA SUAREZ GUERRERO.**REGISTRO MÉDICO:** 52646282.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**FORMULACIÓN EXTERNA****NÚMERO DE FORMULA:** 474789

PRODUCTO	DESCRIPCIÓN	ENTIDAD	PRESCRIPCIÓN	AUTORIZACIÓN	OBSERVACIONES
104053	VITAMINA B1 (TIAMINA) TAB 300MG	EPS SANITAS S.A.	TOMAR UNA AL DIA	0	
104422	FOLICO ACIDO TAB 1MG	EPS SANITAS S.A.	TOMAR UNA AL DIA	0	
210761	ESOMEPRAZOL 40MG TAB REC	EPS SANITAS S.A.	TOMAR UNA AL DIA	0	

**EGRESO****TIPO DIAGNÓSTICO:** CONFIRMADO REPETIDO**CATEGORIA:** ASOCIADO**DIAGNÓSTICO:** F10.3 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL, ESTADO DE ABSTINENCIA**OBSERVACIONES:****PROFESIONAL:** IVONNE CAROLINA FORERO**REGISTRO MÉDICO:** 52698932**ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA REINA SOFIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 79860011**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** MIGUEL ANGEL SANABRIA VILLATE**IDENTIFICACIÓN:** CC-79860011**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 42 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 3486**FECHA ADMISIÓN:** 27/04/2018 19:51**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - CAMA 334 3N**TIPO DIAGNÓSTICO:** IMPRESION DIAGNOSTICA**CATEGORIA:** PRINCIPAL**DIAGNÓSTICO:** F10.3 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL, ESTADO DE ABSTINENCIA**OBSERVACIONES:****PROFESIONAL:** JOSE NELSON RIVERA MORALES**REGISTRO MÉDICO:** 91240234**ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA