

**CLINICA COLSANITAS S.A.**  
**"FORMATO DE REFERENCIA DE PACIENTES"**  
**HISTORIA CLINICA N° 52069860**

GENERADO: 29/08/2018 15:25

REMITIDO DE	CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA				
FECHA REMISIÓN	29/08/2018	HORA	15	MINUTO	25
SERVICIO AL CUAL REMITE	PSIQUIATRIA			NIVEL	BAJO
APELLIDOS	CUCA PARDO	NOMBRES	BLANCA ROSMARY		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CC 52069860	EDAD AÑOS	SEXO F		
ENTIDAD DE AFILIACIÓN	EPS SANITAS S.A.				

**DATOS DE LA ATENCIÓN**

**MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL**

MOTIVO DE CONSULTA: ESTOY BORRACHA ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE INGRESA EN COMPAÑIA DE PERSONAL PARAMEDICO, REFIERE HACE 1.5 MESES SINTOMAS DEPRESIVOS SEGUN REFIERE POR MALA RELACION DE PAREJKA TRASLO CUAL A INGRERICO ALCOHOL ETILICO (ANTISEPTICO) DILUIDOS EN AGU CONSUMO DIARIO, REFIERE PROBELMAS DE ALHCOLISMO PREVIAMENTE EN MANEJO AHCE 3 MESES. IDEACION CUICIDA CORTANDOSE LAS VENAS Y NLANZANDOSE DESDE LE CUARTO PISO DE SU CASA.

**ANTECEDENTES:**

- PATOLÓGICOS: FIEBRE REUMATOIDEA
- FARMACOLÓGICOS: SETRALINA 100MG/DIA, ACIDO FOLICO, TIAMINA, TRAZODONA 25MG/NOCHE
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSINTESIS HUMERO, CLAVICULA Y PERONE DERECHO
- TRANSFUSIONALES & TRAUMÁTICOS: NIEGA
- TOXICO ALÉRGICOS: NO TABAQUISMO, ALCOHOLICA, ALERGIA A PENICILINA
- FAMILIARES: NIEGA

**ANTECEDENTES**

CONSUMO DE ACOHOL SIN SIGNOS DE ABSTIENENCIA, TRANSTORNO DEPRESIVO RECURRENTE

**EXAMEN FÍSICO, DIAGNÓSTICO Y PLAN DE MANEJO**

PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON LIGERA PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA  
 SIGNOS VITALES: TA: 122/73 MMHG FC: 90 L/MIN FR: 19 R/MIN SPO2: 93 % CN FIO2: 21 % T: 36.9  
 CCC. NORMOCÉFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL NO INJURGITACION YUGULAR  
 TORAX. SIMETRICO  
 CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS BIEN TIMBRADOS, CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, NO RUIDOS AGREGADOS  
 ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR, NO MASA, PERIST

**RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y CONDICIÓN AL EGRESO**

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE CONSUMO DE ACOHOL SIN SIGNOS DE ABSTIENENCIA QUIEN PRESENTA CUADRO DEPRESIVO MODERADO CON IDEACION SUICIDA QUE REQUIERE MANEJO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL  
 A SU INGRESO SE LE REALIZAN PARACLINICOS DE CONTROL QUE MUESTRA ELEVACION DE TRANSAMINASAS, SE VALORA EN RONDA MD ADMINISTRATIVA QUE LA ALTERACION DE LA FUNCION HEPATICA NO CONTRAINDICA TRASLADO A USM. YA QUE SE BUSCA EVITAR CONSUMO Y LA PROGRESION DE LA ENFERMEDAD

**MOTIVOS REMISIÓN**

REQUIERE TRASLADO A UNIDAD DE SALUD MENTAL

OBSERVACIONES JUDITH CUCA PARDO  
 TEL: 3123788911

FIRMA Y SELLO MÉDICO

NOMBRE NAIROBIS DEL CARMEN OROZCO IBÁÑEZ

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC 32791161

REGISTRO MÉDICO 32791161

FIRMA USUARIO





**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 52069860**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** BLANCA ROSMARY CUCA PARDO**IDENTIFICACIÓN:** CC-52069860**GÉNERO:** FEMENINO**EDAD:** 46 AÑOS 10 MESES 25 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2018 91418**FECHA ADMISIÓN:** 28/08/2018 17:17**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 002CO OB**HISTORIA CLINICA BÁSICA****FECHA Y HORA:** 28/08/2018 18:19**MOTIVO DE CONSULTA****INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR:** FAMILIARES

ESTOY BORRACHA

**ENFERMEDAD ACTUAL**

PACIENTE INGRESA EN COMPAÑÍA DE PERSONAL PARAMEDICO, REFIERE HACE 1.5 MESES SINTOMAS DEPRESIVOS SEGUN REFIERE POR MALA RELACION DE PAREJA TRASLO CUAL A INGERIR ALCOHOL ETILICO (ANTISEPTICO) DILUIDOS EN AGU CONSUMO DIARIO, REFIERE PROBLEMAS DE ALICOLISMO PREVIAMENTE EN MANEJO AHCE 3 MESES. IDEACION CUICIDA CORTANDOSE LAS VENAS Y LANZANDOSE DESDE LE CUARTO PISO DE SU CASA.

**ANTECEDENTES:**

- PATOLÓGICOS: FIEBRE REUMATOIDEA
- FARMACOLÓGICOS: SETRALINA 100MG/DIA, ACIDO FOLICO, TIAMINA, TRAZODONA 25MG/NOCHE
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSINTESIS HUMERO, CLAVICULA Y PERONE DERECHO
- TRANSFUSIONALES & TRAUMÁTICOS: NIEGA
- TOXICO ALÉRGICOS: NO TABAQUISMO, ALCOHOLICA, ALERGIA A PENICILINA
- FAMILIARES: NIEGA

**REVISIÓN POR SISTEMAS**

NEUROLÓGICO: NO REFIERE

PSICOSOMÁTICO: NO REFIERE

ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS: NO REFIERE

RESPIRATORIO: NO REFIERE

CARDIOVASCULAR: NO REFIERE

GASTROINTESTINAL: NO REFIERE

GENITO-URINARIO: NO REFIERE

OSTEOMUSCULOARTICULAR: NO REFIERE

PIEL Y ANEXOS: NO REFIERE

HEMATOLÓGICO Y LINFÁTICO: NO REFIERE

ENDOCRINO: NO REFIERE

**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

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES

TA 100/70 TAM 79 FC 85X FR 19X T° 36.6°C SAO2 96%

NORMOCÉFALA, ADECUADA IMPLANTACIÓN PÍLOSA,

OJOS PUPILAS ISOCÓRICAS NORMOREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS,

BOCA MUCOSA ORAL HUMEDA FAUCES NORMALES

CUELLO NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, NO INHURGITACIÓN YUGULAR,

TORAX SIMETRICO, RSCS RÍTMICOS SIN SOPLOS, RSRs CAMPOS PULMONARES CON ADECUADA TRASMISIÓN DEL MURMULLO

ABDOMEN RSIS (+), BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACIÓN EN FOSA ILIACA DERECHA, BLUMBERG (+), NO SE PALPAN MASAS

NI MEGALIAS,

EXTREMIDADES SIMÉTRICAS SIN EDEMAS, ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL,

NEUROLÓGICO PACIENTE ALERTA, ORIENTADA EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW15/15, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN,

PARACLINICOS

29/08/2018

GRAVIDEZ NEGATIVO

28/08/2018

CREATININA 0.58 BUN 7.5

PCR 12.45

HEMOGRAMA LEUC 25070 N 20890 L 2700 L 1270 HB 15.9 HTO 48.3 RTO PLAQ 284.000

URONÁLISIS

CEL EPIT + LEUC 5-10XC HEMATIES 2-4XC BACTERIAS + MOCO ++ OX CALCIO ++

GRAM ORINA BACILOS GRAM POSITIVOS 0-2XC

TAC DE ABDOMEN TOTAL

EL HÍGADO, EL BAZO, PÁNCREAS, LAS GLÁNDULAS SUPRARENALES Y LOS RIÑONES SON DE FORMA, TAMAÑO Y DENSIDAD NORMALES.

LAS ESTRUCTURAS VASCULARES REALIZAN ADECUADAMENTE CON MEDIO CONTRASTE

SE OBSERVA APÉNDICE CECAL DE 8.7 MM DE ESPESOR CON LIGERO AUMENTO DENSIDAD LA GRASA LA FOSA ILIACA DERECHA.

HALLAZGOS QUE SUGIERAN PROCESO INFLAMATORIO. LA VEJIGA SE ENCUENTRA EXTENDIDA SIN LESIONES.

NO HAY MASAS NI ADENOMEGALIAS RETROPERITONEALES. LAS ESTRUCTURAS ÓSEAS SON ADECUADAS PARA LA EDAD.

CONCLUSIÓN HALLAZGOS QUE SUGIEREN PROCESO INFLAMATORIO DEL APÉNDICE CECAL A CORRELACIONAR CON LA CLÍNICA.

RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y CONDICIÓN AL EGRESO

PACIENTE ADOLESCENTE CURSA CON CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL DE 1 DÍA DE EVOLUCIÓN QUE INICIA EN EPIGASTRIO, SE IRRADIA

A HEMIABDOMEN DERECHO ASOCIADO A SENSACIÓN NAUSEOSA, EMESIS Y DEPOSICIONES DIARREICAS. PARACLINICOS DE INGRESO

CON LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA, URONÁLISIS NO PATOLÓGICO, TAC DE ABDOMEN DESCRIBE CUADRO DE COMPROMISO

APÉNDICULAR. PACIENTE VALORADA POR CIRUGÍA GRAL QUIENES INDICAN MANEJO QUIRÚRGICO.

MOTIVOS REMISIÓN

NO DISPONIBILIDAD DE SALAS DE CIRUGÍA

OBSERVACIONES 1- APÉNDICITIS AGUDA

FIRMA Y SELLO MÉDICO

FIRMA USUARIO

NOMBRE MABEL NAYIBE GOMEZ

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC 52835381

REGISTRO MÉDICO 52835381

Firmado electrónicamente



**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 52069860**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** BLANCA ROSMARY CUCA PARDO**IDENTIFICACIÓN:** CC-52069860**GÉNERO:** FEMENINO **EDAD:** 46 AÑOS 10 MESES 25 DÍAS **RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2018 91418**FECHA ADMISIÓN:** 28/08/2018 17:17**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 002CO OB**ANTECEDENTES DEL PACIENTE****PATOLÓGICOS**

100.X - FIEBRE REUMATICA SIN MENCION DE COMPLICACION CARDIACA, MES: AÑO: 1996. CONFIRMA ANTECEDENTE. 24/02/2018 21:35

**PROFESIONAL:** CARLOS PEDRAZA PEREZ, PSIQUIATRIA.

M75.1 - SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO, MES: 12 AÑO: 2011. CONFIRMA ANTECEDENTE. 24/02/2018 21:34

**PROFESIONAL:** CARLOS PEDRAZA PEREZ, PSIQUIATRIA.

M75.1 - SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO, MES: 12 AÑO: 2011. DERECHO. CONFIRMA ANTECEDENTE. 19/12/2011 13:39

**PROFESIONAL:** FERNANDO JIMENEZ COLOCASIO.**QUIRÚRGICOS**

(793210) OSTEOSINTESIS EN HUMERO, MES: AÑO: . DERECHO. CONFIRMA ANTECEDENTE. 19/12/2011 13:38

**PROFESIONAL:** FERNANDO JIMENEZ COLOCASIO.

ANESTESIA: OSTEOSINTESIS EN CLAVICULA, MES: AÑO: . DERECHA. CONFIRMA ANTECEDENTE. 19/12/2011 13:38

**PROFESIONAL:** FERNANDO JIMENEZ COLOCASIO.**ALÉRGICOS**

TIPO ALERGIA: MEDICAMENTOS. AGENTE CAUSAL: PENICILINA, MES: AÑO: . CONFIRMA ANTECEDENTE. 24/02/2018 21:36

**PROFESIONAL:** CARLOS PEDRAZA PEREZ, PSIQUIATRIA.

TIPO ALERGIA: NIEGA ALÉRGIA MÉDICA. AGENTE CAUSAL: , MES: AÑO: . CONFIRMA ANTECEDENTE. 24/02/2018 21:36

**PROFESIONAL:** CARLOS PEDRAZA PEREZ, PSIQUIATRIA.

TIPO ALERGIA: NIEGA ALÉRGIA MÉDICA. AGENTE CAUSAL: , MES: AÑO: . CONFIRMA ANTECEDENTE. 19/12/2011 13:38

**PROFESIONAL:** FERNANDO JIMENEZ COLOCASIO.**TÓXICOS**

NOMBRE TÓXICO: . REFIERE ABSTINENCIA DESDE APROX 1 AÑO HOY RECAE EN CONSUMO DE ALCOHOL. NIEGA CONSUMO DE OTRAS SPA. TIPO TÓXICO: ALCOHOL, MES: AÑO: . FRECUENCIA: DIARIA. DURANTE: 20 AÑOS. CONSUMO: 6-10. TIEMPO NO CONSUMO : 6 HORAS . CONFIRMA ANTECEDENTE. 16/08/2014 22:38

**PROFESIONAL:** JULIAN ORTEGON VALENCIA.**FARMACOLÓGICOS**



CLINICA COLSANITAS S.A.  
 "FORMATO DE REFERENCIA DE PACIENTES"  
 HISTORIA CLINICA N° 1010228941  
 GENERADO: 29/08/2018 12:30

REMITIDO DE	CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA	FECHA REMISION	29/08/2018	HORA	12	MINUTO	30	SERVICIO AL CUAL REMITE	CIRUGIA GENERAL	NIVEL	2
APELLIDOS	MOLANO SANVCHEZ	NOMBRES	EDY	EDAD AÑOS	SEXO	F	ENTIDAD DE AFILIACION	EPS SANITAS S.A.	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	CC	1010228941
DATOS DE LA ATENCION											

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL  
 MOTIVO DE CONSULTA: TENGO DOLOR ABDOMINAL, ENFERMEDAD ACTUAL: CUADRO DE 12 HORAS DE EVOLUCION INICIALMENTE EN REGION PERIUMBILICAL POSTERIORMENTE EN FOSA ILIACA DERECHA TIPO PUNZANTE CONSTANTE NAUSEAS SIN EMESIS NO DEPOSICIONES DIARREICAS NO DISURIA NO HEMATURIA LEUCORREA BLANQUECINA NO OTRA SINTOMATOLOGIA NO HA TOMADO MEDICAMENTO PARA DOLOR HABITO URINARIO E INTESTINAL ADECUADO  
 ANTECEDENTES  
 PATOLOGICOS NIEGA  
 FARMACOLOGICOS LORATADINA  
 ALERGICOS NIEGA  
 QUIRURGICOS NIEGA  
 FUR 20/8/18 G1P1 PLANIFICACION NEGATIVA  
 ANTECEDENTES

NIEGA ANTECEDENTES PATOLOGICOS, QUIRURGICOS, O FARMACOLOGICOS, FUER 20 D E AGOSTO 2018, PLANIFICACION: PRESERVATIVO

EXAMEN FISICO, DIAGNOSTICO Y PLAN DE MANEJO

PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SIGNOS VITALES: TA 100/66 FC 88 X MIN FR 18 X MIN T 36.4°C SAT 94% AL MEDIO  
 C/C: CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUJOSA ORAL HUMEDA  
 C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO AUSCULTO SOPLOS, RUIDOS SIMETRICOS NO AUSCULTO AGREGADOS PULMONARES, NOR ETIRACCIONES COSTALES  
 ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DOLOROSO A LA PALPACION EN FOSA ILIACA DERECHA, ....  
 RESUMEN DE EVOLUCION Y CONDICION AL EGRESO

...CON BLUMBERG, POSITIVO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PUNOPERCUSION LUMBAR: BILATERAL, NEGATIVA  
 EXTREMIDADES: BIEN PERFUNDIDAS, SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOS D E 2 SEG, MOVILIZACION SIMETRICA D ELAS 4  
 EXTREMIDADES: HOMANS Y PRITAZ, NEGATIVOS BILATERALES  
 NEUROLOGICO: ALERTA, NO SIGNOS MENINGEOS, NO FOCALIZACION, FUERZA 5/5 ROT ++/+++ EN LAS 4 EXTREMIDADES.

MOTIVOS REMISION

NO DISPONIBILIDAD D E CUPO QUIRURGICO, ACOMPAÑANTE, ESPOSO, JERSON ARAGO CEL 3204571297

OBSERVACIONES: DADA LA NO DISPONIBILIDAD D E CUPO QUIRURGICO S E INICIA, TRAMITED E REMISION PARA REALIZACION D E APENDICECTOMIA, ACTUALMENTE EN CUBRIMIENTO CON AMIKACINA + METRONIDAZOL IV.  
 GRACIAS POR SU COLABORACION.

FIRMA Y SELLO MEDICO

NOMBRE CLAUDIA PATRICIA PRIETO TORRES

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION CC 52426782

REGISTRO MEDICO 52426782

Firmado electrónicamente

FIRMA USUARIO



**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA****HISTORIA CLÍNICA No.: 52069860****DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** BLANCA ROSMARY CUCA PARDO**IDENTIFICACIÓN:** CC-52069860**GÉNERO:** FEMENINO**EDAD:** 46 AÑOS 10 MESES 25 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2018 91418**FECHA ADMISIÓN:** 28/08/2018 17:17**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 002CO OBMEDICAMENTO: SERTRALINA 100MG TAB CAJ X 10. DOSIS Y FRECUENCIA : (2-0-0) "DESDE HACE 20 DIAS APROX".  
NIEGA ANTECEDENTE. 24/02/2018 21:35**PROFESIONAL:** CARLOS PEDRAZA PEREZ, PSIQUIATRIA.MEDICAMENTO: SERTRALINA 100MG TAB CAJ X 10. DOSIS Y FRECUENCIA : (2-0-0) "DESDE HACE 20 DIAS APROX".  
CONFIRMA ANTECEDENTE. 16/08/2014 22:37**PROFESIONAL:** JULIAN ORTEGON VALENCIA.**GINECOBISTÉRICOS**MENARQUIA: 15. CICLO: . FUM: 05/02/2018. ÚLTIMA CCV: NO RECUERDA. ÚLTIMA MAMOGRAFÍA: NO RECUERDA.  
MÉTODO PLANIFICACIÓN: NINGUNO. FUP: 17/06/2008. FÓRMULA OBSTÉTRICA: G2, PV1, C1, E0, A0, V1, M0. .  
24/02/2018 21:39**PROFESIONAL:** CARLOS PEDRAZA PEREZ, PSIQUIATRIA.MENARQUIA: . CICLO: . FUM: . ÚLTIMA CCV: . ÚLTIMA MAMOGRAFÍA: . MÉTODO PLANIFICACIÓN: . FUP: . FÓRMULA  
OBSTÉTRICA: G0, PV0, C0, E0, A0, V0, M0. NO APORTA INFORMACION PRECISA EN EL MOMENTO. 16/08/2014 22:39**PROFESIONAL:** JULIAN ORTEGON VALENCIA.**EXAMEN FÍSICO****TENSIÓN ARTERIAL:** 127/85 mmHg.**FRECUENCIA RESPIRATORIA:** 18 POR MINUTO.**TEMPERATURA:** 36.0 °C**PERIMETRO CEFÁLICO:****PESO:** . **TALLA:** . **IMC:****ESTADO GENERAL:** ALIENTO ETILICO**FRECUENCIA CARDÍACA:** 101 POR MINUTO.**SATURACIÓN OXÍGENO:** 96%.**ESCALA DE DOLOR:** 0/10.**PERIMETRO ABDOMINAL:****ESTADO DE CONCIENCIA:** ALERTA**SOSPECHA DE EMBRIAGUEZ:** N**GLASGOW:** 15/15**HALLAZGOS DEL EXAMEN FÍSICO**CABEZA: NORMOCEFALO, MUCOSAS ROSADAS Y HÚMEDAS. PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ,  
OROFARINGE SIN LESIONES. CUELLO SIN SOPLOS, NO SE PALPAN ADENOPATIAS, TIROIDES NO PALPABLESTÓRAX: TÓRAX SIN LESIONES, NORMOEXPANSIVO. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS O AGREGADOS.  
RUIDOS VENTILATORIOS CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN TODOS LOS CAMPOSMENTAL: PACIENTE CON MAL ASPECTO GENERAL, DESCUADADO, ALIENTO ETILICO, CON AFECTO AMPLIADO VA  
DESDE LA RISA INADECUADA HASTA EL LLANTO FACIL REFIERE CONSUMO DE ALCOHOL ETILICO DILUIDO EL DIA DE  
HOY**IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA****DIAGNÓSTICO:** Y91.1 - INTOXICACION ALCOHOLICA MODERADA**TIPO DIAGNÓSTICO:** CONFIRMADO NUEVO **CATEGORÍA:** PRINCIPAL**OBSERVACIONES:**



CLINICA COLSANITAS S.A.  
"FORMATO DE REFERENCIA DE PACIENTES"  
HISTORIA CLINICA N° 41328380  
GENERADO: 29/08/2018 11:31

REMITIDO DE		CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA	
FECHA REMISION		29/08/2018	HORA
SERVICIO AL CUAL REMITE		CIRUGIA GENERAL	
NIVEL		BAJO	
APELLIDOS		SANTOS DE CADENA	NOMBRES
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION		CC 41328380	EDAD AÑOS
ENTIDAD DE AFILIACION		EPS SANITAS S.A.	SEXO
			F

DATOS DE LA ATENCION

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL  
MOTIVO DE CONSULTA: TIENE VOMITO ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE CON CUADRO DE 13 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN MULTIPLES EISODIOS EMETICOS CON INTOLERANCIA TOTAL A LA VIA ORAL, NIEGA DIARREA NIEGA FIEBRE, REFIERE EPIGASTRALGIA ASOCIADA, NIEGA SINTOMAS URINARIOS

ANTECEDENTES. PATOLOGICOS: ASMA, HTA, DM TIPO 2, RGE, DIVERTICULOSIS INTESINAL  
FARMACOLOGICOS: ESOMERAZOL, ESFORGE, GLICENCLAMIDA  
QX: APENDICECTOMIA, GLOMUS CAROTIDEO DERECHO  
ALERGICOS: NAPROXENO

ANTECEDENTES  
PATOLOGICOS: ASMA, DM NO INSULINOREQUIRIENTE, HTA, FARMACOLOGICOS, INSULINA GLARGINA Y LISPRO, ALERGICOS, NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS  
EXAMEN FISICO, DIAGNOSTICO Y PLAN DE MANEJO

PACIENTE EN ADECUADO ESTADO GENERAL, ALERTA, HIDRATADA, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA  
TA: 108/64 MMHG FC:60 LPM FR:18 RPM T 36.6 °C SATO2 92 % EVAD 2/10

ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA HUMEDA SIN LESIONES, CUELLO SIMETRICO, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE  
ABDOMEN BLANDO, DEFENSIBLE DOLOROSO A LA PALPACION EN MESOGASTRIO, DEFECTO HERNIARIA PALPABLE EN REGION PARUMBILICAL DERECHA QUE REDUCE DE MANERA ESPONTANEA...

RESUMEN DE EVOLUCION Y CONDICION AL EGRESO  
SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES SIMETRICAS, EUTROFICAS SIN EDEMA, BUENA PERFUSION DISTAL, NEUROLÓGICO: ALERTA, UBICADA EN TRES ESFERAS MENTALES, NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE

MOTIVOS REMISION

NO DISPONIBILIDAD DE CUPO QUIRURGICO, FAMILIAR, HIJA: PAOLA CADENA SANTOS CEL 3123795709

OBSERVACIONES  
PACIENTE CON CLINICA D E HERNIA PARAUMBILICAL CON SIND EMETICO ASOCIADO, SIN FIEBRE, DADA LA NO DISPONIBILIDAD DE CUPO QUIRURGICO SE EXPLICA IMPORTANCIA DE INICIAR TRAMITED E REMISION, EPLICAN LA CONDUCTA A SEGUIR Y LA ACEPTAN.

FIRMA Y SELLO MÉDICO

FIRMA USUARIO

NOMBRE CLAUDIA PATRICIA PRIETO TORRES  
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION CC 52426782  
REGISTRO MÉDICO 52426782



**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA****HISTORIA CLÍNICA No.: 52069860****DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** BLANCA ROSMARY CUCA PARDO**IDENTIFICACIÓN:** CC-52069860**GÉNERO:** FEMENINO**EDAD:** 46 AÑOS 10 MESES 25 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2018 91418**FECHA ADMISIÓN:** 28/08/2018 17:17**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 002CO OB**CAUSA EXTERNA:** ENFERMEDAD GENERAL**CONDICIÓN PACIENTE:** NO EMBARAZADA**SOSPECHA DE ATEL:** NO**DATOS SOSPECHA ATEL:****TIEMPO EN LA OCUPACIÓN:****ANÁLISIS**

PACIENTE CON CUADRO DE INGESTA DE ALCHOHO DIARIA CON IDEAICON SUICIDA ANTECEDENTE DE DEPRESION SEVERA EN MEDICACION. ESTABVLE HEMODIANMICAMENTE. SE SOLICITAN PARACLINCIOS SE DA REHIDRATACION PARENTERAL Y SE ESPÉRA VALORAICON DE SERVICIO DE SLAUD MENTAL

**PLAN DE MANEJO**

¿SE EXPLICÓ EL PLAN DE MANEJO AL PACIENTE Y A SUS FAMILIARES, ASEGURÁNDOSE EL ENTENDIMIENTO DE ESTE?: SI

**PROFESIONAL:** SANTIQGO NARIÑO TORRES**REGISTRO MÉDICO:** 1010181707**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL

CLINICA COLSANTAS S.A.  
"FORMATO DE REFERENCIA DE PACIENTES"  
HISTORIA CLINICA Nº 1121951  
GENERADO: 28/08/2018 18:06

REMITIDO DE	CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA	FECHA REMISION	28/08/2018	HORA	18	MINUTO	6	SERVICIO AL CUAL REMITE	MEDICIN AINTERNA, UROLOGIA	NIVEL	BAJO
APELLIDOS	VARGAS MORALES	NOMBRES	CANUTO	SEXO	M	EDAD AÑOS		DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	CC 1121951	ENTIDAD DE AFILIACION	EPS SANTAS S.A

DATOS DE LA ATENCION

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL  
DOLOR PARA HACER CHICHI ENFERMEDAD ACTUAL. PACIENTE CON CUADRO DE DISURIA DE HACE 15 DIAS, DISMINUCION DE FLUJO URINARIO FIEBRE SUBJETIVA ORINA NO FETIDA SOLO DOLOR, PUJO TENESMO, POLIAQUIRIA, NO HA SIDO INTERVENIDO DE LA PROSTATA. LO HA MANEJADO CON ACETAMINOFEN  
PATOLOGICOS EPOC OXIGENO REQUIERITNE 24 HR,  
FARMACOLOGICOS ACETAMINOFEN, BROMURO IPRATROPIO, SALBUTAMOL, OMEPRAZOL, BECLOMETASONA TEOFILINA 125\*1  
ALERGICOS NIEGA  
QUIRURGICOS ABDOMINAL DSCONOCE PROCEDIMIENTO Y FAMILIAR TAMBIEN  
ANTECEDENTES

EPOC, HTA, HIPERTIRIFIA PROSTATICA

EXAMEN FISICO, DIAGNOSTICO Y PLAN DE MANEJO

NOTA MEDICA PACIENTE EN SALA DE TRANSICION, PRESENTA SIGNOS VITALES DE FC 98 FR 20 T36.0 TA 130/70 SAT 92

C/C PUPILAS ISOCORICAS  
BOCA MUCOSA ORAL SECA  
TORAX: NO SDR, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS NO AGRGADOS  
CAMPOS PULMONARES CON SIBILANCIAS ESPIRATORIOS, Y PRESENCIA DE RONCUS. BILATERALES CON TENDENCIA CONSOLIDACION  
ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPCION NO MASAS NO IRRITACION PERITONEAL,  
NEUROLOGICO: CONCIENTE, ALERTA G15 CALCIO 9.10  
CTRAT 2.06 BUN 36  
K 4.18  
NA139

CUADRO HEMATICO  
HEM 15 HTO 48 NEI 11.5 NEUT 64 PLT 253.000

PARCIAL DEORINA D 1010 PH 5.0 PROT 75 LEUC 0-2 X CAMPO  
BOGOTA, 28 DE AGOSTO DE 2018

DR. BAZZANI HERNANDEZ MARIA PAULA

ATENTAMENTE ME PERMITO INFORMAR EL RESULTADO DE SU PACIENTE CANUTO VARGAS MORALES, IDENTIFICADO CON CC1121951 :  
ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS

CON TRANSDUCTOR SECTORIAL MULTIFRECUENCIA SE REALIZA EXPLORACION DE VIA URINARIA CON LOS SIGUIENTES HALLAZGOS:  
LOS RIÑONES SE ENCUENTRAN EN SITUACION USUAL, SON DE FORMA, TAMAÑO Y ECOGENICIDAD NORMAL, SIN LESIONES FOCALES O DIFUSAS.  
GROSOR CORTICAL PRESERVADO Y DIFERENCIACION CORTICO MEDULAR NORMAL DE MANERA BILATERAL.  
EL RIÑON DERECHO MIDE 81X32X46 MM , PARÉNQUIMA DE 10MM.  
EL RIÑON IZQUIERDO MIDE 85X33X55 MM , PARÉNQUIMA DE 11 MM.  
Firmado electrónicamente



**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA****HISTORIA CLÍNICA No.: 52069860****DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** BLANCA ROSMARY CUCA PARDO**IDENTIFICACIÓN:** CC-52069860**GÉNERO:** FEMENINO**EDAD:** 46 AÑOS 10 MESES 25 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2018 91418**FECHA ADMISIÓN:** 28/08/2018 17:17**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 002CO OB**EVOLUCIÓN****FECHA:** 28/08/2018 19:06**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:** 1. INTOXICACION EXOGENA POR ACHOLOL ETILICO

2. ALCOHOLISMO CON RIESGO DE ABSTINENCIA CIWA-AR 5

3. RIESGO DE ENCEFALOPATIA WERNICKE KORSAKOF

**SUBJETIVO:** VALORACION MEDICINA DE EMERGENCIAS

PCTE CON ANTECEDENTE DE ALCOHOLISMO CON SONUSMO AGUDO DE UN MES Y MEDIO DE ALCOHOL ETILICO DIARIO ULTIMO CONSULTO DE 3 LITROS EN MEZCLA CON AGUA, REFEIRE QUE AL MOEMTNO SE SIETE ANSIOSA, CON SESACION DE MAREO.

**OBJETIVO:** ALERTA, ANSIOSA, RUBIXUDEZ FACIAL.

TA: 100/50 FR: 15 FC: 92 LPM SAO2: 95% T: 36.2 GRADOS

MUCOSA ORAL SECA ESCLERA ANICTERICA CONJUNTIVA NORMCOROMICA

CUELLO SIN IY

RUIDOS CARDIACOS TAQUICARDICOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO VESICULA SIN AGREAGDOS

ABDOMEN BLANDO DEPRESOIBEL SIN DOLOR A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDADES SIN EDEMAS PULSIS SIMETRICOS LLENADOC APIALR NORAML

NUEROLOGICO AGITACION LEVE, LENGUAJE COMPRESIBLE, PUPILAS DE 3 MM SIMETRICAS MOVILIZA LAS 4

EXTREMIDES. CON CIWA-AR DE 5 SIN ALUCINACIONES VISUALES N AUDITIVAS, LEVE CEFALEA, SESNACION DE

MAREO NO TENBLOR NI SUDORACION.

**PARACLÍNICO:** PENDINTE PARACLINICOS DE INGRESO

**PLAN DE MANEJO:** SE TRATA DE PACIENTE ADULTA JOVEN CON CUADRO DE DEPENDENCIA DE ALCOHOL, CON INGESTA RECIENTE SIN PARAR DESDE HACE UN MES Y MEDIO, DE ACOHOL ETILICO, INGRESA CON SESACIÓN DE ANSIEDAD A LA INSTITUCION, SE INGRESA PARA TOMA DE EXAMENES Y SE MEDICA CON SUPLENCIA DE VITAMINAS PARA EVITAR ENCEFALOPATIA POR ACOHOL, ASI MISMO ANTE RIESGO DE ABSTINENCIA CON CIWA\*AR DE 5 SE DEJA DOSIS DE LORAZEPAM 2 MG CADA 8 HRS SE SOLICITA VALORACION POR SERVICIO DE PSIQUIATRIA.

**NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** LUISA FERNANDA PORRAS MORALES**REGISTRO MÉDICO:** 1010176852**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL URGENCIAS ADULTOS



DILATACION PIELOURETERAL DERECHA CON PELVIS RENAL DE 51 MM.

NO HAY EVIDENCIA DE CALCIFICACIONES PATOLOGICAS MAYORES DE 5MM.

ESPACIOS PERIRENALES LIBRES.

VEJIGA PARCIALMENTE DISTENDIDA, DE PAREDES DELGADAS, SIN LESIONES ENDOLUMINALES.

PRÓSTATA HIPOECOICA, AUMENTADA DE TAMAÑO, CON VOLUMEN DE 82 CC.

OPINIÓN:

URETERO HIDRONEFROSIS DERECHA.

AUMENTO DEL VOLUMEN PROSTÁTICO A CORRELACIONAR CON NIVELES DE PSA.

ATENTAMENTE,

DR JUAN ANDRES MORA SALAZAR / RADJAMS

ESTE RESULTADO DEBE SER ENTREGADO A SU MEDICO TRATANTE

REPORTE VALIDADO / MORA SALAZAR, JUAN ANDRES

BOGOTÁ, 28 DE AGOSTO DE 2018

DR. BAZZANI HERNANDEZ MARIA PAULA

ATENTAMENTE ME PERMITO INFORMAR EL RESULTADO DE SU PACIENTE CANUTO VARGAS MORALES, IDENTIFICADO CON CC1121951 :

RADIOGRAFIA DE TÓRAX

OPACIDADES DE TIPO INTERSTICIAL RETICULAR DE LOCALIZACIÓN CENTRAL SIN EVIDENCIA ZONA DE CONSOLIDACIÓN.  
IMAGEN NODULAR Densa PROYECTADA SOBRE EL TERCIO MEDIO DEL HEMITÓRAX DERECHO DE APARIENCIA RESIDUAL

ENGROSAMIENTO DE CISURA MENOR.

SENOS COSTOFRÉNICOS LIBRES.

SILUETA CARDIACA CON CRECIMIENTO VENTRICULAR IZQUIERDO.

ESPONDILOLISIS INCIPIENTE TORÁCICA.

ATENTAMENTE,

DRA CLAUDIA PATRICIA DAVILA VALDES / RADCPDV

ESTE RESULTADO DEBE SER ENTREGADO A SU MEDICO TRATANTE

REPORTE VALIDADO / DAVILA VALDES, CLAUDIA PATRICIA PACIENTE CON SINTOMAS RESPIRATORIOS DE EVOLUCION DE MAS DE 7 DIAS  
DADO POR TOS CON ESPETORACION BLANQUECINA, LA CUAL EVOLUCIONA A PURULENTO, ASOCIADA PRESENCIA DE DISNEAM TOS

CIANOSANTE NO EMETISANTE, SIN FEBRE, MANEJADO EN CASA CON INHALOTERAPIA SIN MEJORIA, ASOCIA AL CUADRO DOLOR

ABDOMINAL EN HIPOGASTRIO A NIVEL SUPRAPUBICO COMNN CAMBIOS EN LA ORINA, ASOCIADO APRESENCIA DE DISURIA,

REALIZAN ESTUDIOS EN EL CUAL DESCARTA IVU, PERO CUADOR HEMATICO OCON LIGERA LEUCOSITOSIS Y NEUTROFILIA, ASOCIADO

SINTOMAS RESPIRATORIOS EXACERVADOS ACTUALMENTE EN BRONCOESPASMO, CONSIDERO PACIENTE CON EPOC EXACERVADO

SOBREINFECTADO NT II, Y PRESENCIA DE HIPERTROFIA PROSTATÁ QUE ORIGINA SINTOMAS URINARIOS, INDICO INICIO DE MNB,

MANEJO AMPULBLACTAM COMO ANTIBIOTICO Y EN ESPERA DE VALRACION POR UROLOGIA, YA SOLICITADA Y TOAM DE DOPPLER POR

SOSPECHA DE TVP??, SE EXPLICA A HIJA S EACLARAN DUDAS DOLOR PELVICO SECUNDARIO A OBSTRUCCION URINARIA PARCIAL POR

HPB CON HIDRONEFROSIS SECUNDARIA

EPOC OXIGENOREQUIRIENTE ANTHONISEN II

TVP? MIEMBRO INFERIOR DERECHO

HIPERTENSION ARTERIAL

NO DOLOR CON MICCION

NO EPISODIOS DE RETENCION URINARIA NI ASOCIADO DE INECCION URINARIA

PACIENTE DE 86 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA A URGENCIAS POR SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA, DISNEA, AUMENTO DE TRABAJO  
RESPIRATORIO Y ASOCIADO SINTOMAS URINARIOS OBSTRUCTIVOS, CON SOSPECHA DE HIPERPLASIA PROSTATICA, E HIDRONEFROSIS,

ANTECEDENTES:

PATOLOGICOS: GASTRITIS CRONICA, ENFERMEDAD PULMONAR CRONICA, OZ REQUIRIENTE

ALERGIAS: NIEGA

QUIRURGICOS: GASTRICA?

FARMACOLOGICOS: BROMURO, SALBUTAMOL

ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL

MUCOSA ORAL HUMEDA SIN LESIONES

TA: 143/71 MMHG, FC: 67 LPM, FR: 20 RPM, T: 36.7 GRADOS, SO2: 92%, EVA: 0/10

SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA

Firmado electrónicamente



**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 52069860**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** BLANCA ROSMARY CUCA PARDO**IDENTIFICACIÓN:** CC-52069860**GÉNERO:** FEMENINO **EDAD:** 46 AÑOS 10 MESES 25 DÍAS **RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2018 91418**FECHA ADMISIÓN:** 28/08/2018 17:17**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 002CO OB**FECHA:** 28/08/2018 20:58**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:****SUBJETIVO:****OBJETIVO:****PARACLÍNICO:****PLAN DE MANEJO:****GASES ARTERIALES**

PACIENTE CON ORDEN DE GASES ARTERIALES PARA ESTUDIO DE EQUILIBRIO ACIDO BASE Y OXIGENACION, PREVIA EXPLICACION DE PROCEDIMIENTO INDICACION Y COMPLICACIONES, SE INTERROGAN ANTECEDENTES DE ANTICUAGULACION Y OTROS QUE RESTRINJAN AREAS DE PUNCION SE OBTIENE CONSENTIMIENTO VERBAL SE REALIZA PRUEBA DE ALLEN QUE RESULTA POSITIVA.,

PH 7.46 PCO2 28 PO2 96 HCO3 20 SO2 97 PAFI 460 LAC 3.6

**NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** GLORIA FERNANDA ROA CARRILLO**REGISTRO MÉDICO:** 52053597**ESPECIALIDAD:** FISIOTERAPEUTA**FECHA:** 29/08/2018 05:25**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:** 1. INTOXICACION EXOGENA POR ACHOLOL ETILICO

2. ALCOHOLISMO CON RIESGO DE ABSTINENCIA CIWA-AR 5

3. RIESGO DE ENCEFALOPATIA WERNICKE KORSAKOF

**SUBJETIVO:** REPORTE PARACLINICOS.PTE REFIRE SENTIRSE BIEN**OBJETIVO:** CONCIENTE, ORIENTADA, SIN DR, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS MENINGSO, SIN AGITACION PSICOMOTORA, NO DEFICIT MOTO NI SENSITIVO.**PARACLÍNICO:** GASES ARTERIALES: HIPERLACTATEMIA

CH: NORMAL, CR: 0.60 BUN: 2.7 GLICEMIA: 98

I/ NORMALES

**PLAN DE MANEJO:** PTE EN LA 5 DECAD DE LA VIDA, CON ANTEC DE ALCOHOLISMO CRONICO Y T. DEPRESIVO, UEIN ES TRAIDA POR CUADRO DE INTOXICAION ALCOHOLICA. EN EL MOMENTO PTE ESTABLE HEMODINAMICAENTE, SIN SRIS, TRANQUILA SIN AGITACION, CON PARACLINICOS NORMALES. CONTINUA MANEJO EN OBESRVAION A LA ESPERA DE VALPOR PSIQUIATRIA.

**NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** MARITZA OBANDO SANCHEZ**REGISTRO MÉDICO:** 51910781**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL

ABDOMEN BLANDO, NO MASAS, NO GLOBO VESICAL, PUÑOPECUSION BILATERAL NEGATIVA  
SE DIFIERE EXÁMEN FÍSICO PRO NO DISPONIBILIDAD DE CUBÍCULO O CONSULTORIO PARA EXÁMEN  
EXTREMIDADES SIN EDEMA 28/8/18 CH L 13950 N 80 L 10 HB 13.7 HCT 38 PLQ 376000  
URONÁLISIS NEGATIVO PARA INFECCION URINARIA  
GRAM DE ORINA NEGATIVO PARA GERMENES

ECO VIAS URINARIAS : LOS RIÑONES SE ENCUENTRAN EN SITUACIÓN USUAL, SON DE FORMA, TAMAÑO Y ECOGENICIDAD NORMAL, SIN  
LESIONES FOCALES O DIFUSAS.  
GROSOR CORTICAL PRESERVADO Y DIFERENCIACIÓN CORTICO MEDULAR NORMAL DE MANERA BILATERAL.

EL RIÑÓN DERECHO MIDE 81X32X46 MM , PARÉNQUIMA DE 10MM.  
EL RIÑÓN IZQUIERDO MIDE 85X23X55 MM , PARÉNQUIMA DE 11 MM.

DILATACION PIELONEFRETAL DERECHA CON PELVIS RENAL DE 51 MM.

NO HAY EVIDENCIA DE CALCIFICACIONES PATOLÓGICAS MAYORES DE 5MM.

ESPACIOS PERIRENALES LIBRES.

VEJIGA PARCIALMENTE DISTENDIDA, DE PAREDES DELGADAS, SIN LESIONES ENDOLUMINALES.

PRÓSTATA HIPOECOICA, AUMENTADA DE TAMAÑO, CON VOLUMEN DE 82 CC.

OPINIÓN:

URTERO HIDRONEFROSIS DERECHA.  
AUMENTO DEL VOLUMEN PROSTÁTICO A CORRELACIONAR CON NIVELES DE PSA. PACIENTE CON SINTOMAS OBSTRUCTIVOS URINARIOS  
BAJOS MODERADOS, CON FUNCION RENAL CONSERVADA, SIN EPISODIOS RECURRENTES DE INFECCION O EPISODIOS DE HEMATURIA  
PARA HIPERPLASIA PROSTATICA. LLAMA LA ATENCION REPORTE ECOGRAFIA VIAS URINARIAS HIDRONEFROSIS DERECHA.  
PENDIENTE PODER REALIZAR TACTO RECTAL POR NO DISPONIBILIDAD DE CONSULTORIO EN URGENCIAS. CONTINUA MANEJO  
INSTAURADO POR EPOC EXACERBADO POR MEDICINA INTERNA. SE SOLICITA UROGRAFIA POR TAC CON CORTES TARDIOS PARA  
DESCRIBIR POSIBLE LESION QUE EXPLIQUE HALLAZGOS ECOGRAFICOS. SE EXPLICA A PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. -  
ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA EXACERBADA ANTHONISEN II  
-SINDROME DIFICULTAD RESPIRATORIA  
-HIDRONEFROSIS DERECHA  
-HIPERPLASIA PROSTATICA  
RESUMEN DE EVOLUCION Y CONDICION AL EGRESO

MOTIVOS REMISION

EMERGENCIA FUNCIONAL

OBSERVACIONES FAMILIAR ANGELA MORALES TEL 310 2215045

FIRMA Y SELLO MÉDICO

FIRMA USUARIO

NOMBRE DEMERIO OSWALDO PACHECO MEDINA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC 80085715

REGISTRO MÉDICO 80085715



**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA****HISTORIA CLÍNICA No.: 52069860****DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** BLANCA ROSMARY CUCA PARDO**IDENTIFICACIÓN:** CC-52069860**GÉNERO:** FEMENINO **EDAD:** 46 AÑOS 10 MESES 25 DÍAS **RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2018 91418**FECHA ADMISIÓN:** 28/08/2018 17:17**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 002CO OB**FECHA:** 29/08/2018 09:50**INTERCONSULTA:** PSIQUIATRIA

TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO MODERADO PRESENTE

TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL, SINDROME DE DEPENDENCIA

**DIAGNÓSTICO ACTUAL:** PSIQUIATRIA

TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO MODERADO PRESENTE

TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL, SINDROME DE DEPENDENCIA

**SUBJETIVO:** PACIENTE QUIEN TIENE HISTORIA DE CONSUMO DE ALCOHOL DE LARGA DATA QUE HA TENIDO POR LO MENOS DOS PROCESOS DE REHABILITACION Y DESHABITUACION ULTIMO EN MAYO DE 2018, ESTUVO HOSPITALIZADA EN UNIDAD MENTAL 12 DIAS POR CUADRO DEPRESIVO, ENTRE FEBRERO Y MARZO DE 2018, SE LE DIO EGRESO CON SERTRALINA 100MG, LA PACIENTE ASEGURA QUE LOS SINTOMAS DEPRESIVOS SE REACTIVAN HACE DOS MESES, Y RECAE EN CONSUMO HACE UN MES. ELLA MISMA PIDE APOYO A SU HERMANA YA QUE VERBALIZA IDEAS DE SUICIDAS, SIN UN PLAN

**OBJETIVO:** ESTRUCTURADO, SOLEDAD, ANHEDONIA, ABULIA, INSOMNIO.

PACIENTE NIEGA HABER DEJADO DE TOMAR LA SERTRALINA

AL EXAMEN MENTAL: PACIENTE DESPIERTA, ORIENTADA, COLABORA CON LA ENTREVISTA, TONO DE VOZ BAJO, ESCASO CONTACTO VISUAL, AFECTO TRISTE, PENSAMIENTO CON IDEAS DE SOLEDAD, MOINUSVALIA, CULPA, IDEAS DE MUERTE SIN UN PLAN SUICIDA ESTRUCTURADO, SIN IDEAS DELIRANTES, SIN ACTIVIDADES ALUCINATORIA, JUICIO DEBILITADO, INTROSPECCION ACEPTABLE, PSICOMOTOR SIN ALTERACIONES

**PARACLÍNICO:** CREAT 0.6 - BUN 2.7

CUADRO HEMATICO: GR 4.780.000 - HTO 44.2 - HB 15.3 - LEUC 16.6 - VSG 20

GLICEMIA 98

**PLAN DE MANEJO:** PACIENTE QUIEN PRESENTA CUADRO DEPRESIVO MODERADO CON IDEACION SUICIDA QUE REQUIERE MANEJO EN UNIDA MENTAL.

TIENE ANTECEDENTE DE CONSUMO DE ACOHOL SIN SIGNOS DE ABSTIENENCIA, SE HIZO MANEJO INICIAL CON HIDRATACION, TIAMINA IV, ACIDO FOLICO Y LORAZEPAM.

POR AHORA ES NECESARIO CONTROL DE ENZIMAS HEPATICAS Y DE CUADRO HEMATICO PARA POSTERIOR REMISION

**NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** GABRIEL ERNESTO MERCADO LARA**REGISTRO MÉDICO:** 73008608**ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA



CLINICA COLSANITAS S.A.

"FORMATO DE REFERENCIA DE PACIENTES"

HISTORIA CLINICA N° 41389685

GENERADO: 28/08/2018 22:30

REMITIDO DE	CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA	FECHA REMISION	28/08/2018	HORA	22	MINUTO	30	NIVEL	BAJO
SERVICIO AL CUAL REMITE	NEUROLOGIA	APellidos	COBA ASTROZ	NOMBRES	MARIA FLORINDA	SEXO	F	EDAD AÑOS	72
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CC 41389685	ENTIDAD DE AFILIACIÓN	EPS SANITAS S.A.	DATOS DE LA ATENCIÓN					

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

MOTIVO DE CONSULTA: "ESTA DESORIENTADA". MALA INFORMACION ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE CON CUADRO DE VARIOS DIAS ASOCIADO EL DIA DE HOY A DESORIENTACION EN TIEMPO, ESPACIO, PERDIDA DE MEMORIA DE EVENTOS DEL DIA DE HOY, NO FIEBRE, NO TRAUMAS, AUTOMEDICO ACETAMINOFEN, OFICIO: HOGAR, ANTECEDENTES PATO: HTA, MARCAPASOS POR BRADICARDIA SINTOMATICA, FARMACOS: LOSARTAN, ASA, ATORVASTATINA, NO RECUERDA MAS, NI DOSIS BIEN, QX: HISTERECTOMIA, MARCAPASOS, ALERGIAS NIEGA

SE DESCONOCE SI HA SIDO VALORADA POR ODONTOLOGIA, INICIALMENTE PACIENTE MANIFIESTA QUE FUE EN LA MAÑANA PERO NO SABE PORQUE NO LA VIO LA ODONTOLOGA Y DESPUES DICE QUE NO HA IDO

ANTECEDENTES

ANTECEDENTES PATO: HTA, MARCAPASOS POR BRADICARDIA SINTOMATICA, FARMACOS: LOSARTAN, ASA, ATORVASTATINA, NO RECUERDA MAS, NI DOSIS BIEN, QX: HISTERECTOMIA, MARCAPASOS, ALERGIAS NIEGA

EXAMEN FISICO, DIAGNÓSTICO Y PLAN DE MANEJO

PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL  
SIGNOS VITALES: TA: 140/86 MMHG, FC: 76% LPM, FR: 20 RPM, SATO2: % 92 AL AMBIENTE  
CYC, NORMOCEFALA, PUPILAS ISOCORICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, CUELLO MOVIL SIN PRESENCIA DE MASAS O ADENOMEGALIAS, NO INGUERGITACION YUGULAR A 45 GRADOS C/P, SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN PRESENCIA DE SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS HIPOVENTILADOS ESTERTORES FINOS BIBASALES SOBREGREGADOS, ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEALEXTREMIDADES EUTROFICAS, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR <3 SEGUNDOS, EDEMA GRADO II CON FOVEA NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, COLABORADORA, EUPROSEXICA, NÓMINA, REPITE Y EVOCA, LENGUAJE ESTA PRESERVADO EN SUS COMPONENTE AFERENTE Y EFERENTE, PARES CRANEALES SIN ALTERACION, FUERZA SIMETRICA 5/5, SENSIBILIDAD PRESERVADA, NO ATAXIA, NO DISMETRIA, NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA

RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y CONDICIÓN AL EGRESO

PACIENTE CON CUADRO CLINICO CONSISTENTE EN EPIDIO DE DESORIENTACION ASOCIADO A DISARTRIA, VALORADA POR NEUROLOGIA DR RIVERA, QUIEN INDICA PUEDE ESTAR CURSANDO ACV ISQUEMICO AGUDO VS LESION TUMORAL 2RIA, PACIENTE USUARIA USUARIA DE MARCAPASOS POR BRADIAARRITMIA VALORADO POR ELECTROFISIOLOGIA QUIEN CONSIDERA MARCAPASOS INCOMPATIBLE CON TOMA DE RMN, POR LO QUE NEUROLOGIA ORDENA TOMA TAC DE CEREBRO CONTRASTADO.

MOTIVOS REMISION

NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS

OBSERVACIONES ANGELA BUITRAGO (HIJA) CEL: 3194547861

FIRMA Y SELLO MÉDICO

FIRMA USUARIO

NOMBRE DIANA MONSALVE

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC

1030598411

REGISTRO MÉDICO 1030598411

Firmado electrónicamente



**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 52069860**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** BLANCA ROSMARY CUCA PARDO**IDENTIFICACIÓN:** CC-52069860**GÉNERO:** FEMENINO **EDAD:** 46 AÑOS 10 MESES 25 DÍAS **RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2018 91418**FECHA ADMISIÓN:** 28/08/2018 17:17**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 002CO OB**FECHA:** 29/08/2018 15:19**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:** PACIENTE DE 46 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE:

1. TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO MODERADO PRESENTE
2. TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL, SINDROME DE DEPENDENCIA

**SUBJETIVO:** REFIERE PACIENTE SENTIRSE BIEN , NO CEFALEA , NO MAREO , TOLERANDO LA VIA ORAL , DIURESIS Y DEPOSICIONES +**OBJETIVO:** PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADA , HEMODINAMICAMENTE ESTABLE , EN REGULARES CONDICIONES GENERALES , CON LIGERA PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA**SIGNOS VITALES:** TA:122/73 MMHG FC:90 L/MIN FR: 19 R/MIN SPO2: 93 % CN FIO2: 21 % T: 36.9**CCC.** NORMOCEFALO ,MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL NO INJURGITACION YUGULAR**TORAX.** SIMETRICO**CARDIOPULMONAR:** RUIDOS CARDIACOS RITMICOS BIEN TIMBRADOS, CAMPOS PULMONARES VENTILADOS , NO RUIDOS AGREGADOS**ABDOMEN:** BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR , NO MASA, PERISTALIS+**EXTREMIDADES:** EUTROFICAS, NO EDEMA, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES**SNC:** NO DEFICIT, NO SIGNOS DE FOCALIZACION**PARACLÍNICO:** GAMA GLUTAMIL TRANSFERASA:207 TGP:71.1 TGO:98 PTT: 27 C: 27.15 INR: 0.97 PT: 10.3 C: 10.6 HEMOGRAMA:**HB:** 13.7 HTO: 40.1 LEUCOCITOS: 7810 NEUTROFILOS: 5930 LINFOCITOS: 1400 PLAQUETAS : 403.000**PLAN DE MANEJO:** PACIENTE DE LA QUINTA DECADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTE DE CONSUMO DE ACOHOL SIN SIGNOS DE ABSTINENCIA QUIEN PRESENTA CUADRO DEPRESIVO MODERADO CON IDEACION SUICIDA VALORADA POR PSIQUIATRIA QUIEN CONSIDERO REQUIERE MANEJO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL.

A SU INGRESO SE LE REALIZAN PARACLINICOS DE CONTROL QUE MUESTRA ELEVACION DE TRANSAMINASAS , SE VALORA EN JUNTA MEDICO ADMINISTRATIVA CON JEFE DE TURNO DRA LUISA PORRAS Y DR CARRANZA MD EMERGENCIOLOGO QUIENES CONSIDERAN QUE LA ALTERACION DE LA FUNCION HEPATICA NO CONTRAINDICA TRASLADO A USM. YA QUE SE BUSCA EVITAR CONSUMO Y LA PROGRESION DE LA ENFERMEDAD

**NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** NAIROBIS DEL CARMEN OROZCO IBAÑEZ**REGISTRO MÉDICO:** 32791161**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL**ÓRDENES MÉDICAS INTRAHOSPITALARIAS****NÚMERO DE ORDEN:** 4516930 **FECHA:** 28/08/2018 18:13**DIETAS**

DIETA	RESTRICCIÓN HIDRICA	OBSERVACIONES	ESTADO
NORMAL			INICIAR

 **AISLAMIENTOS**

TIPO AISLAMIENTO	MEDIDAS	ESTADO
-NO REQUIERE AISLAMIENTO		INICIAR



CLINICA COLSANITAS S.A.  
"FORMATO DE REFERENCIA DE PACIENTES"  
HISTORIA CLINICA N° 30283139  
GENERADO: 28/08/2018 22:40

REMITIDO DE	CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA	FECHA REMISION	28/08/2018	HORA	22	MINUTO	40	NIVEL	BAJO
SERVICIO AL CUAL REMITE		CARDIOLOGIA							
APELLIDOS	CORTES	NOMBRES	MARIA ELIZABETH			SEXO	F	56	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	CC	30283139	EDAD AÑOS						
ENTIDAD DE AFILIACION	EPS SANITAS S.A								

DATOS DE LA ATENCION

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL  
MOTIVO DE CONSULTA: PALPITACIONES ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE REFIERE CUADRO CLINICO DEL DIA DE EVOLUCION, CONSISTENTE EN PALPITACIONES, REFIERE PRIMER EPISODIO, DISEÑA, NO DOLOR TORACICO, POR LO CUAL CONSULTA AL INGRESO FC EN 180 POR LO CUAL SE INGRESA A REANIMACION  
ANTECEDENTES PATOLÓGICOS- QUIRÚRGICOS COLPORRAFIA, OXITO METACAPIVANO, ARTOSOCOPIA DE RODILLA, HOSPITALARIOS - ALÉRGICOS PENICILINA- TRANSFUSIONALES - TOXICOS- FAMILIARES -  
REVISION POR SISTEMAS NO DISEÑA PAROXISTICA NOCTURNA, NO ORTOPNEA, CALSE FUNCIONAL II, NO DOLOR TORACICO, HABITO URINARIO E INTESINAL NORMAL

ANTECEDENTES

ANTECEDENTES  
ALÉRGICOS NIEGA  
PATOLÓGICOS NIEGA  
TOXICOS NIEGA  
CIRUGIAS ARTROSCOPIA RODILLA DERECHA, CX PIE IZQUIERDO  
FARMACOLÓGICOS NIEGA

EXAMEN FÍSICO, DIAGNÓSTICO Y PLAN DE MANEJO

EXAMEN FÍSICO  
BUEN ESTADO GENERAL  
TA: 143/100 MMHG TAM: 114 MMHG FC: 108 LPM FR 23 RPM T: 36.1 GRADOS SPO2 96 % FIO2: 0.21  
CUELLO SIMETRICO MOVILIDAD CONSERVADA NO LY A45 GRADOS  
CARDIOPULMONAR TORAX SIMETRICO MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS CORAZON RITMICO REGULAR SIN SOPLOS  
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO  
EXT NO EDEMAS

RESUMEN DE EVOLUCION Y CONDICION AL EGRESO

SE TRATA DE PACIENTE DE LA SEXTA DECADE DE LA VIDA QUE CONSULTA POR CUADRO DE MAS DE 48 HORAS DE EVOLUCION DE PALPITACIONES, NIEGA DOLOR TORACICO, REFIERE PRESENCIA DE DISEÑA, POR LO CUAL CONSULTA TOMAN ELECTROCARDIOGRAMA CON RITMO DE FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA CONSIDERAN CONTROL DE RESPUESTA CON BETABLOQUEADOR, TOMAN ECOCARDIOGRAMA DONDE SE EVIDENCIA DILATACION LEVE AURICULAR IZQUIERDA, SE CONSIDERA FA PAROXISTICA CHAD2S2 VAS, 1 SE CONSIDERA REALIZAR ECOCARDIOG

MOTIVOS REMISION

NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS

OBSERVACIONES

FIRMA Y SELLO MEDICO

FIRMA USUARIO

NOMBRE MARITZA ORANDO SANCHEZ  
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION CC  
51910781

Firmado electrónicamente



## CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA

HISTORIA CLÍNICA No.: 52069860

## DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: BLANCA ROSMARY CUCA PARDO

IDENTIFICACIÓN: CC-52069860

GÉNERO: FEMENINO

EDAD: 46 AÑOS 10 MESES 25 DÍAS

RELIGIÓN:

GRUPO SANGUÍNEO:

## DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2018 91418

FECHA ADMISIÓN: 28/08/2018 17:17

ENTIDAD: EPS SANITAS S.A.

UBICACIÓN: OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 002CO OB

## MEDICAMENTOS

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
VITAMINA B1 (TIAMINA) 100MG/ML SOL INY CAJ X 12AMP - SOLUCIÓN INYECTABLE	10 ML INTRAVENOSA BOLO DILUIR EN UNA BOLSA DE 500CC DE DAD 5%	INICIAR	
SERTRALINA 100MG TAB CAJ X 10 - TABLETA 0	100 MG ORAL CADA 24 HORAS	INICIAR	
DEXTROSA EN AGUA DESTILADA (DAD) 5% SOL INY BOL X 500ML - SOLUCIÓN INYECTABLE BOL X 500ML 0	500 ML INTRAVENOSA BOLO	INICIAR	
RINGER LACTATO (SOLUCION HARTMAN) ESTANDAR SOL INY BOL X 1000ML - SOLUCIÓN INYECTABLE BOL X 1.000ML 0	100 ML / HORA INTRAVENOSA INFUSION CONTINUA	INICIAR	
LORAZEPAM 2MG TAB CAJ X 30 - TABLETA 0	2 MG ORAL CADA 8 HORAS	INICIAR	

## PROCEDIMIENTOS

PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES	CANTIDAD	CÓDIGO SISPRO
903839 GASES ARTERIALES O VENOSOS	CON LACTATO	1	
CREATININA EN SUERO		1	
CUADRO HEMATICO CON VSG		1	
GLICEMIA		1	
NITROGENO UREICO EN SUERO BUN		1	
PRUEBA DE SCREENING PARA DROGAS DE ABUSO EN ORINA		1	

DIAGNÓSTICO: Y91.1 - INTOXICACION ALCOHOLICA MODERADA,

## INDICACIONES MÉDICAS

INDICACIÓN	FRECUENCIA	OBSERVACIONES	ESTADO
ACOMPAÑANTE PERMANENTE			INICIAR

PROFESIONAL: SANTIAGO NARIÑO TORRES.

REGISTRO MÉDICO: 1010181707.

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL.

NÚMERO DE ORDEN: 4516931 FECHA: 28/08/2018 18:14

## PROCEDIMIENTOS



CLINICA COLSANTAS S.A.

"FORMATO DE REFERENCIA DE PACIENTES"

HISTORIA CLINICA N° 52262716

GENERADO: 29/08/2018 00:08

REMITIDO DE	CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
FECHA REMISIÓN	29/08/2018
SERVICIO AL CUAL REMITE	NEUROLOGIA
APellidos	BAEZ FONSECA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CC 52262716
ENTIDAD DE AFILIACIÓN	EPS SANTAS S.A.
EDAD AÑOS	42
NOMBRES	PAOLA JOSEFINA
SEXO	F

DATOS DE LA ATENCIÓN

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

MOTIVO DE CONSULTA: "ME ENVIÓ LA NEUROLOGA" ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DE 8 MESES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN CEFALEA EN OCASIONES FRONTAL Y EN OTRAS HEMICRANEANA IZQUIERDA, TIPO PESO, REFIERE INICIALMENTE SE PRESENTABA OLO 3 DIAS ANTES DE LA MENSTRUACION Y RESOLVIA CUANDO LLEGABA LA MENSTRUACION, SIN EMBARGO SE HA IDO INCREMENTANDO, REFIERE DESDE HACE 2 SEMANAS INICIA CASI 15 DIAS ANTES DEL INICIO DE LA MENSTRUACION CON LAS MISMAS CARACTERISTICAS, REFIERE EN OCASIONES LA DESPIERTA DEL SUEÑO, PACIENTE REFIERE DESDE LOS 17 AÑOS, DX DE EPILEPSIA, REFIERE POR EFECTOS SECUNDARIOS A LA MEDICACION, HACE 5 AÑOS POR DECISION PROPIA NO LOS TOMA, REFIERE CONVULSIONES SIMPLES OCASIONALES, ULTIMA HACE 3 SEMANAS POSTERIOR A TRASNOCHAR, AYER SISTE A CONTROL DE NEUROLOGIA DONDE VALORAN Y NEUROLOGA REALIZA FONDO DE OJO EN OCASIONES YA QUE ENCUENTRA PAPILEDEMA POR LO QUE ENVIÓ A URGENCIAS, "PACIENTE ADEMAS REFIERE DESDE HACE 8 MESES TAMBIEN, RECAMBIO CONSTANTE DE LENTES POR MIOPIA Y ASTIGMATISMO, PERO REFIERE MULTIPLES CONSULTAS EN LAS QUE SIEMPRE DICEN UNA FORMULA DIFERENTE, ANT: PAT: EPILEPSIA PACIENTE MAL ADHERENTE AL TRATAMIENTO REFIERE NO TOMA MEDICACION HACER AÑOS, MIOPIA Y ASTIGMATISMO FARM: NIEGA QX: CESAREA ALERGIAS: NIEGA GO: FUR: 17-08-18 G1P1G1A0V1 PNF: NIEGA

ANTECEDENTES

EPILEPSIA SIN TRATAMIENTO  
NIEGA ALERGIA  
CESAREA

EXAMEN FISICO, DIAGNÓSTICO Y PLAN DE MANEJO

PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, FC: 78X- FR: 14X- PA: 110/70 MMHG, CCC: NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS LA LUZ, MOVIMIENTOS OCULARES CONSERVADOS, C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLO, PULMONES BIEN VENTILADOS, NO AGREGADOS, ABD: NORMAL, EXT: NO EDEMA, SNC: SIN DEFICIT APARENTE.

RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y CONDICIÓN AL EGRESO

PACIENTE REMITIDA DE NEUROLOGIA CONSULTA EXTERNA POR CEFALEA ASOCIADA A PAPILEDEMA AL EXAMEN FISICO POR LO QUE SE INGRESA PARA VIGILANCIA, SE TOMA TAC DE CRANEO Y PARACLINICOS NORMALES, NO HAY DEFICIT NEUROLOGICO, ESTA PENDIENTE ANGIORESONANCIA CEREBRAL CONTRASTADO Y MANEJO INTEGRAL POR NEUROLOGIA, SE REMITE POR FALTA DE CAMAS IPS.

MOTIVOS REMISIÓN

FALTA DE CAMAS IPS.

OBSERVACIONES

ALEJANDRA ESCOCIA  
CC 1018487355  
TEL 3132818385

FIRMA Y SELLO MÉDICO

FIRMA USUARIO

NOMBRE JHONNATAN CAMILO SAAVEDRA GARZON

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC 1018454237

REGISTRO MÉDICO 1018454237



## CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA

HISTORIA CLÍNICA No.: 52069860

## DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: BLANCA ROSMARY CUCA PARDO

IDENTIFICACIÓN: CC-52069860

GÉNERO: FEMENINO

EDAD: 46 AÑOS 10 MESES 25 DÍAS

RELIGIÓN:

GRUPO SANGUÍNEO:

## DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2018 91418

FECHA ADMISIÓN: 28/08/2018 17:17

ENTIDAD: EPS SANITAS S.A.

UBICACIÓN: OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 002CO OB

PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES	CANTIDAD	CÓDIGO SISPRO
(890484) PSIQUIATRIA INTERCONSULTA	PACIENTE CON ABUSO DE ALCHOL ETILICO PUTRO Y DEPRESION SEVERA EMN KMANEJO CON SERTRALINA, IDEACION SUICIDA, SE SOLICITA VALORACION	1	

DIAGNÓSTICO: Y91.1 - INTOXICACION ALCOHOLICA MODERADA,

PROFESIONAL: SANTIAGO NARIÑO TORRES.

REGISTRO MÉDICO: 1010181707.

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL.

NÚMERO DE ORDEN: 4516996 FECHA: 28/08/2018 19:16

## MEDICAMENTOS

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
MAGNESIO SULFATO 20% SOL INY AMPACK X 10ML - SOLUCIÓN INYECTABLE AMPACK X 10ML O	10 ML INTRAVENOSA CADA 24 HORAS	INICIAR	
FOLICO ACIDO 1MG TAB CAJ X 100 - TABLETA CAJ X 100 O	1 MG ORAL CADA 24 HORAS	INICIAR	

PROFESIONAL: LUISA FERNANDA PORRAS MORALES.

REGISTRO MÉDICO: 1010176852.

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL URGENCIAS ADULTOS.

NÚMERO DE ORDEN: 4517812 FECHA: 29/08/2018 08:30

## DIETAS

DIETA	RESTRICCIÓN HIDRICA	OBSERVACIONES	ESTADO
NORMAL			CONTINUAR

## AISLAMIENTOS

TIPO AISLAMIENTO	MEDIDAS	ESTADO
-NO REQUIERE AISLAMIENTO		CONTINUAR

## MEDICAMENTOS

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
MAGNESIO SULFATO 20% SOL INY AMPACK X 10ML - SOLUCIÓN INYECTABLE AMPACK X 10ML O	10 ML INTRAVENOSA CADA 24 HORAS	CONTINUAR	
FOLICO ACIDO 1MG TAB CAJ X 100 - TABLETA CAJ X 100 O	1 MG ORAL CADA 24 HORAS	CONTINUAR	



CLINICA COLSANITAS S.A.  
"FORMATO DE REFERENCIA DE PACIENTES"  
HISTORIA CLINICA N° 52550706  
GENERADO: 29/08/2018 01:22

REMITIDO DE CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA  
FECHA REMISION 29/08/2018 HORA 1 MINUTO 22  
SERVICIO AL CUAL REMITE NEUROLOGIA  
NIVEL MEDIO

APELLIDOS FONTECHA MOSQUERA  
NOMBRES LUZ STELLA  
EDAD AÑOS 48  
SEXO F  
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC 52550706  
ENTIDAD DE AFILIACIÓN EPS SANITAS S.A.

DATOS DE LA ATENCIÓN

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

MOTIVO DE CONSULTA: ESTA CONVULSIONANDO ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE DE 48 AÑOS DE EDAD CON CUADRO DE UNAS 10 HORAS D EVOLUCION CONSISTENTE EN MOVIMIENTOS TONICOCLONICOS CLONICOS DE LAS 4 EXTREMIDADES, VERSION DE LA MIRADA, DE MAS O MENOS 1 MINUTO DE DURACION, REFIERE AUXILIAR DE TRASLADO GLUCOMETRIA DE 182 MG/DL  
ANTECEDENTES: PATOLOGICOS: EPILEPSIA, DIABETES MELLITUS NO INSULINO REQUIRIENTE  
DEPAKENE 250 MG VO CADA 8 HORAS.

ALERGIA NO REFIERE  
TOXICO NO REFIERE  
CX: POMEROY, CESAREA  
FARMACOLOGICOS: DEPAKENE (ACIDO VALPROICO) 250 MG VO CADA 8 HORAS

EXAMEN FISICO, DIAGNOSTICO Y PLAN DE MANEJO

PACIENTE EN ACEPTABLE ESTAD GENERAL, INTERACTUA CON EL MEDIO AUNQUE CON EPISODIOS DE DESCONEXION  
CC: MUCOSA ORAL SECA, GUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS  
CP: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS, SIN AGREGADOS  
ABD: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, SIN DOLOR, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL  
LXT: EUTROFICAS, MOVILES, NO EDEMAS  
NEURO: ALERTA, ORIENTADA, PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS, BRADILALIA, PERO CON LENGUAJE COHERENTES, ROT: +/+/++++, FUERZA 5/5

RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y CONDICIÓN AL EGRESO

PACIENTE DE 48 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE EPILEPSIA PRIMARIA, QUIEN INGRESA CON 3 EPISODIOS DE CRISIS EL ULTIMO HACE UNAS 4 HORAS, SE INGRESA A OBSERVACION PARA IMPREGNACION CON LEVETIRACETAM, SS VALORACION POR NEUROLOGIA, SE INDICA REMISION POR NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS

MOTIVOS REMISION

NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS

OBSERVACIONES

RUBEN DARIO TORRES  
CEL: 3152491417

FIRMA Y SELLO MEDICO

NOMBRE FREDY SMITH NIÑO NIÑO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC 1090396017

REGISTRO MEDICO 1090396017

Firmado electrónicamente

FIRMA USUARIO



**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 52069860**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** BLANCA ROSMARY CUCA PARDO**IDENTIFICACIÓN:** CC-52069860**GÉNERO:** FEMENINO **EDAD:** 46 AÑOS 10 MESES 25 DÍAS **RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2018 91418**FECHA ADMISIÓN:** 28/08/2018 17:17**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 002CO OBVITAMINA B1 (TIAMINA) 100MG/ML SOL INY  
CAJ X 12AMP - SOLUCIÓN INYECTABLE10 ML INTRAVENOSA BOLO  
DILUIR EN UNA BOLSA DE 500CC  
DE DAD 5%

CONTINUAR

SERTRALINA 100MG TAB CAJ X 10 - TABLETA  
0

100 MG ORAL CADA 24 HORAS

CONTINUAR

DEXTROSA EN AGUA DESTILADA (DAD) 5%  
SOL INY BOL X 500ML - SOLUCIÓN  
INYECTABLE BOL X 500ML 0

500 ML INTRAVENOSA BOLO

CONTINUAR

RINGER LACTATO (SOLUCION HARTMAN)  
ESTANDAR SOL INY BOL X 1000ML -  
SOLUCIÓN INYECTABLE BOL X 1.000ML 0100 ML / HORA INTRAVENOSA  
INFUSION CONTINUA

CONTINUAR

LORAZEPAM 2MG TAB CAJ X 30 - TABLETA 0 2 MG ORAL CADA 8 HORAS

CONTINUAR

**PROCEDIMIENTOS**

PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES	CANTIDAD	CÓDIGO SISPRO
ALANINO AMINO TRANSFERASA (ALAT - TGP)		1	
ASPARTATO AMINO TRANSFERASA (ASAT - TGO)		1	
CUADRO HEMATICO SIN VSG		1	
GAMA GLUTAMIL TRANSFERASA GGT		1	
TIEMPO DE PROTROMBINA PT - INR		1	
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA - PTT		1	

**DIAGNÓSTICO:** Y91.1 - INTOXICACION ALCOHOLICA MODERADA,**PROFESIONAL:** SAMY ANDREA GUTIERREZ PUYO.**REGISTRO MÉDICO:** 1020713886.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**EGRESO****TIPO DIAGNÓSTICO:** IMPRESION DIAGNOSTICA**CATEGORIA:** PRINCIPAL**DIAGNÓSTICO:** F33.1 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO MODERADO PRESENTE**OBSERVACIONES:****PROFESIONAL:** GABRIEL ERNESTO MERCADO LARA**REGISTRO MÉDICO:** 73008608**ESPECIALIDAD:**

DATOS DEL PACIENTE	
NOMBRES Y APELLIDOS: HELENA BERNAL ROJAS	
IDENTIFICACIÓN: CC-51768359	
GÉNERO: FEMENINO	
EDAD: 53 AÑOS	
23 DÍAS	
RELIGIÓN:	
GRUPO SANGÜÍNEO:	
DATOS ADMINISTRATIVOS	
ADmisión: U 2018 91727	
FECHA ADMISIÓN: 29/08/2018 12:15	
ENTIDAD: COLSANITAS S.A	
UBICACIÓN: OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 052 F CO OB	
PREPAGO	
ÓRDENES MÉDICAS INTRAHOSPITALARIAS	
NÚMERO DE ORDEN: 4518771	
FECHA: 29/08/2018 17:05	

MEDICAMENTOS			
DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
DIAZEPAM 10MG/2ML SOL INY CAJ X 50AMP	10 MG INTRAVENOSA SEG-N	INICIAR	
X 2ML - SOLUCIÓN INYECTABLE CAJ X 50 0	ESQUEMA DOSIS UNICA AHORA		
LEVETIRACETAM 500MG/5ML SOL INY CAJ X	1 GRAMOS INTRAVENOSA CADA	CONTINUAR	
10VIAL - SOLUCIÓN INYECTABLE 0	8 HORAS		

NÚMERO DE ORDEN: 4518771 FECHA: 29/08/2018 17:05

PROFESIONAL: CARLOS RIVERA

REGISTRO MÉDICO: 79944249

ESPECIALIDAD: NEUROLOGIA

CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA

CALLE 228 # 66-46. TEL: 5948660

BOGOTÁ D.C. - COLOMBIA

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

GENERADO: 29/08/2018 17:05:11

CARLOS RIVERA