



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 19057317		
Paciente: GABRIEL RICARDO LEON CHACON		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 11/04/1948		
Edad y género: 70 Años y 8 Meses, MASCULINO		
Identificador único: 423523-2		Responsable: EPS SANITAS
Ubicación: URG CONS. 1 ADULTOS		Cama:
Servicio: URGENCIAS ADULTOS		

Página 1 de 19

HISTORIA CLÍNICA

Fecha de ingreso: 11/12/2018 05:05

Fecha de egreso:

Autorización: 180484858368 - COTIZANTE NIVEL 1 SEMANAS 1457

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 11/12/2018 05:24 - Ubicación: URGENCIAS ADULTOS

Triaje médico - MEDICINA GRAL DE URGENCIAS

Estado del paciente al ingreso: Alerta, El paciente llega: Silla de ruedas, Acompañado, Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Motivo de Consulta y Enfermedad Actual

" Estaba en la calle y me boté al piso, no quiero vivir"

Ant de alcoholismo - TCE - aliento alcohólico

Ideación suicida

Signos Vitales: Presión arterial (mmHg): 141/98, Presión arterial media(mmHg): 112, Frecuencia cardíaca(Lat/min): 103, Frecuencia respiratoria: 18, FIO2(%): 21, Saturación de oxígeno(%): 94, Temperatura(°C): 36. 5, Intensidad Dolor: 5

Signos y Síntomas:, Sistema Neurológico: Cefalea severa y/o con signos de alarma

Salud Mental: Ideación, gesto suicida o de agresión a la comunidad

Observaciones: C1 - 5+24

Recursos: 2 o Mas

Clasificación del triaje: TRIAGE AMARILLO - TRIAGE 3

Desea realizar asignación automática de ubicación?: Si Ubicación: URG CONS. 1 ADULTOS Servicio: URGENCIAS ADULTOS

Impresión diagnóstica: CEFALEA.

Firmado por: LINA MARIA MENDEZ VARGAS, MEDICINA GRAL DE URGENCIAS, Registro 1016057271, CC 1016057271

Fecha: 11/12/2018 06:57 - Ubicación: URG CONS. 1 ADULTOS

Ingreso Adultos - Tratante - MEDICINA GRAL DE URGENCIAS

Clasificación triaje: TRIAGE AMARILLO - TRIAGE 3, Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Motivo de Consulta: "Me encontraron en la calle borracho y con una herida en la cara"

Enfermedad Actual: Paciente de años, en compañía de Gabriela Leon (hija), consulta por cuadro 2 horas de evolución consistente en: "un taxista me encuentro en la calle, yo estaba desorientado, yo solo me acuerdo que estaba en el centro en la calle 16 con 8va, me tome como 6 cervezas, pero como estaba solo me fui para chapinero me tome como 10 cervezas, como no me cumplieron con la cita, me fui para la casa, pero antes pare en otra tienda y me tome como media de guaro y se me borro el

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 19057317		
Paciente: GABRIEL RICARDO LEON CHACON		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 11/04/1948		
Edad y género: 70 Años y 8 Meses, MASCULINO		
Identificador único: 423523-2		Responsable: EPS SANITAS
Ubicación: URG CONS. 1 ADULTOS		Cama:
Servicio: URGENCIAS ADULTOS		

NOTAS MÉDICAS

casette". Familiar refiere consumo adicional de whiskey. Actualmente consulta por herida en cabeza, se desconoce si presento trauma craneoencefalico, dolor 2/10, no emesis, no otros sintomas asociados.

Antecedente:

- Patologicos: Alcoholismo
- Quirurgicos: Niega
- Farmacologicos: Niega
- Toxicologicos: Consumo de alcohol diario hasta la embriaguez (>40 años), niega tabaco, consumo de marihuana diaria por 10 años ya suspendido
- Familiares: Hermano fallecido cirrosis, Hermano DM
- Alergicos: Niega
- Hemoclasificacion: O-.

Presión arterial (mmHg): 141/98, Presión arterial media(mmHg): 112, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 103, Frecuencia respiratoria: 18, FIO2(%): 21, Saturación de oxígeno(%): 94, Temperatura(°C): 36. 5, Intensidad Dolor: 4, Estado de conciencia: Alerta, Hidratación: Hidratado

Examen Físico:

REGION

CABEZA Y CUELLO : herida de aproximadamente 15 cm en region frontal, lineal, sangrado escaso, no secrecion.

Isocoria, pupilas normoreactivas, escleras anictericas, mucosa oral humeda

TORAX - CARDIOVASCULAR : expansion simetrica, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos respiratorios simetricos en ambos campos pulmonares sin agregados

PULMONAR : Normal

ABDOMEN - PELVIS : Normal

EXTREMIDADES : Normal

NEUROLOGICO : Normal

Revisión por sistemas:

INFORMACION ADICIONAL: Normal

Estado Nutricional: Eutrófico

- Predictor de larga estancia hospitalaria

PREDICTOR LARGA ESTANCIA HOSPITALARIA :

Movilidad, MOVIL

Total: 0

INTERPRETACIÓN RIESGO BAJO

Analisis y Plan de Manejo: Paciente de 70 años, antecedente de larga data de consumo de alcohol, bebedor pesado por mas de 40 años, encefalopatía de wernicke? sin manejo actualmente, consulta dado que es encontrado en vía pública bajo estado de embriaguez, con evidencia de herida en region frontal de aproximadamente 15 cm, se desconoce eventos o causa de la lesión. En el momento bajo efecto de alcohol, taquicardico, afebril, tolerando vía oral. Indico dosis de toxoide, analgesia, se solicita

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 19057317		
Paciente: GABRIEL RICARDO LEON CHACON		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 11/04/1948		
Edad y género: 70 Años y 8 Meses, MASCULINO		
Identificador único: 423523-2		Responsable: EPS SANITAS
Ubicación: URG CONS. 1 ADULTOS		Cama:
Servicio: URGENCIAS ADULTOS		

NOTAS MÉDICAS

tac de craneo simple, paraclínicos, se solicita valoración por cirugía plástica por herida en cara y valoración por psiquiatría. Con resultados se revalorará. Entiende y acepta.

Diagnósticos activos después de la nota: Z721 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL USO DE ALCOHOL, S019 - HERIDA DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA.

NECESIDADES DEL PACIENTE

- ¿El paciente requiere acompañamiento permanente por un cuidador?
- ¿El paciente y/o cuidador tiene alguna limitación física, cognitiva o sensorial?
- Paciente: Ninguna
- ¿El paciente y/o cuidador requiere apoyo para comunicarse?
- Paciente: Ninguna
- ¿El paciente tiene alguna condición especial para su alimentación?
- Paciente: No Aplica
- ¿El paciente y/o cuidador tiene alguna creencia religiosa o espiritual?
- Paciente: Ninguna
- ¿Cuál es el nivel de escolaridad del paciente y/o cuidador?
- Paciente: Educación Universitaria
- ¿Qué conocimiento tiene el paciente y/o cuidador sobre la enfermedad?
- Paciente: Ninguno
- ¿Cómo le gustaría al paciente y/o cuidador recibir educación sobre la enfermedad?
- Paciente: Conversación
- ¿Qué emociones percibe en el paciente y/o cuidador?
- Paciente: Tranquilidad

EDUCACION

Plan Educativo: Una vez identificadas las necesidades educativas del paciente y/o su cuidador relacionadas con la impresión diagnóstica, se establece el plan educativo el cual incluye los siguientes aspectos: Patología y plan de tratamiento diagnóstico y terapéutico.

Firmado por: ANA MARIA MUÑOZ ESCANDON, MEDICINA GRAL DE URGENCIAS, Registro 1014228027, CC 1014228027

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - INTERCONSULTAS

11/12/2018 06:59

(890484) Interconsulta por Especialista en Psiquiatría

Paciente de 70 años, antecedente de larga data de consumo de alcohol, bebedor pesado por más de 40 años, encefalopatía de Wernicke? sin manejo actualmente, consulta dado que es encontrado en vía pública bajo estado de embriaguez, con evidencia de herida en región frontal de aproximadamente 15 cm, se desconoce eventos o causa de la lesión. En el momento bajo efecto de alcohol, taquicárdico, afebril, tolerando vía oral. Indico dosis de toxoide, analgesia, se solicita tac de craneo simple, paraclínicos, se solicita valoración por cirugía plástica por herida en cara y valoración por psiquiatría.

Paciente de 70 años, antecedente de larga data de consumo de alcohol, bebedor pesado por más de 40 años, encefalopatía de Wernicke? sin manejo actualmente, consulta dado que es encontrado en vía pública bajo estado de embriaguez, con evidencia de herida en región frontal de aproximadamente 15 cm, se desconoce eventos o causa de la

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 19057317		
Paciente: GABRIEL RICARDO LEON CHACON		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 11/04/1948		
Edad y género: 70 Años y 8 Meses, MASCULINO		
Identificador único: 423523-2		Responsable: EPS SANITAS
Ubicación: URG CONS. 1 ADULTOS		Cama:
Servicio: URGENCIAS ADULTOS		

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

lesion. En el momento bajo efecto de alcohol, taquicardico, afebril, tolerando via oral. Indico dosis de toxoide, analgesia, se solicita tac de craneo simple, paraclínicos, se solicita valoración por cirugía plástica por herida en cara y valoración por psiquiatría.

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - INTERCONSULTAS

11/12/2018 06:59

(890439) Interconsulta por Especialista en Cirugía Plástica, Estética Y Reconstructiva

Paciente de 70 años, antecedente de larga data de consumo de alcohol, bebedor pesado por mas de 40 años, encefalopatía de wernicke? sin manejo actualmente, consulta dado que es encontrado en vía pública bajo estado de embriaguez, con evidencia de herida en región frontal de aproximadamente 15 cm, se desconoce eventos o causa de la lesión. En el momento bajo efecto de alcohol, taquicardico, afebril, tolerando via oral. Indico dosis de toxoide, analgesia, se solicita tac de craneo simple, paraclínicos, se solicita valoración por cirugía plástica por herida en cara y valoración por psiquiatría.

Paciente de 70 años, antecedente de larga data de consumo de alcohol, bebedor pesado por mas de 40 años, encefalopatía de wernicke? sin manejo actualmente, consulta dado que es encontrado en vía pública bajo estado de embriaguez, con evidencia de herida en región frontal de aproximadamente 15 cm, se desconoce eventos o causa de la lesión. En el momento bajo efecto de alcohol, taquicardico, afebril, tolerando via oral. Indico dosis de toxoide, analgesia, se solicita tac de craneo simple, paraclínicos, se solicita valoración por cirugía plástica por herida en cara y valoración por psiquiatría.

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

11/12/2018 06:59

(903856) Nitrogeno Ureico

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

11/12/2018 06:59

(903809) Bilirrubinas total y directa

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

11/12/2018 06:59

(903859) Potasio en suero u otros fluidos

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

11/12/2018 06:59

(903895) Creatinina en suero u otros fluidos

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

11/12/2018 06:59

(902210) Hemograma IV (hemoglobina hematocrito recuento de eritrocitos índices eritrocitarios leucograma recuento de plaquetas índices plaquetarios y morfología electrónica e histograma) automatizado

Estado: TERMINADO

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 19057317		
Paciente: GABRIEL RICARDO LEON CHACON		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 11/04/1948		
Edad y género: 70 Años y 8 Meses, MASCULINO		
Identificador único: 423523-2		Responsable: EPS SANITAS
Ubicación: URG CONS. 1 ADULTOS		Cama:
Servicio: URGENCIAS ADULTOS		

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

11/12/2018 06:59

(903864) Sodio en suero u otros fluidos

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

11/12/2018 06:59

(903833) Fosfatasa alcalina

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

11/12/2018 06:59

(903866) Transaminasa Glutamico-Piruvica [Alanino Amino Transferasa]

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

11/12/2018 06:59

(903867) Transaminasa Glutamico Oxalacetica [Aspartato Amino Transferasa]

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - IMAGENOLOGIA

11/12/2018 07:00

(879111) Tomografía Computada de Cráneo Simple

traumatismo craneo encefalico

traumatismo craneo encefalico

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

11/12/2018 07:00

Toxoide tetánico Sin iny 40 U.I.

40 UNIDAD INTERNACIONAL, INTRAMUSCULAR, Dosis inicial, por PARA 24 HORAS

traumatismo craneo encefalico - herida en piel

traumatismo craneo encefalico - herida en piel

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

11/12/2018 07:00

TraMADol 50 mg/ml Sin Iny

50 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis inicial, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - Mezclas B

11/12/2018 07:01

SOLUC. SALINA 0.9% 500 ML

500 ML Sol. Salina 0.9% 500 ml Sol Iny. Para administrar 1000 BOLO BOLO Por *BOLO*, Vía INTRAVENOSA

Sujeto Condición Clínica: Si

Estado: TERMINADO

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 19057317		
Paciente: GABRIEL RICARDO LEON CHACON		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 11/04/1948		
Edad y género: 70 Años y 8 Meses, MASCULINO		
Identificador único: 423523-2		Responsable: EPS SANITAS
Ubicación: URG CONS. 1 ADULTOS		Cama:
Servicio: URGENCIAS ADULTOS		

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 11/12/2018 06:57 - Ubicación: URG CONS. 1 ADULTOS

Antecedentes - MEDICINA GRAL DE URGENCIAS

Del grupo ALERGIAS A MEDICAMENTOS:

Se adiciona(n) el antecedente:

Niega

Del grupo ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS / RECONCILIACION MEDICAMENTOSA:

Se adiciona(n) el antecedente:

Niega

Del grupo PATOLOGICOS:

Se adiciona(n) el antecedente:

Encefalopatía de wernicke?

Del grupo HOSPITALARIOS:

Se adiciona(n) el antecedente:

Niega

Del grupo QUIRURGICOS:

Se adiciona(n) el antecedente:

Niega

Del grupo TRAUMATICOS:

Se adiciona(n) el antecedente:

Niega

Del grupo ANTECEDENTES TOXICOLOGICOS:

Se adiciona(n) el antecedente:

El paciente no tiene el tabaquismo como uno de sus antecedentes

El paciente consume alcohol, no ha intentado dejarlo, Consumo de alcohol diario hasta la embriaguez (>40 años), niega tabaco, consumo de marihuana diaria por 10 años ya suspendido

El paciente no consume café

El paciente no consume drogas de abuso

El paciente no consume sustancias psicoactivas

El paciente no consume sedantes

El paciente no ha estado expuesto al humo de leña

Del grupo ANTECEDENTES FAMILIARES:

Se adiciona(n) el antecedente:

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 19057317		
Paciente: GABRIEL RICARDO LEON CHACON		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 11/04/1948		
Edad y género: 70 Años y 8 Meses, MASCULINO		
Identificador único: 423523-2		Responsable: EPS SANITAS
Ubicación: URG CONS. 1 ADULTOS		Cama:
Servicio: URGENCIAS ADULTOS		

NOTAS MÉDICAS

Hermano fallecido cirrosis, Hermano DM

Firmado por: ANA MARIA MUÑOZ ESCANDON, MEDICINA GRAL DE URGENCIAS, Registro
1014228027, CC 1014228027

Fecha: 11/12/2018 08:39 - Ubicación: URG CONS. 1 ADULTOS

Interconsulta - Interconsulta - CIR.PLASTICA

Paciente de 70 Años, Género MASCULINO, 0 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL USO DE ALCOHOL, HERIDA DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA.

Indicador de rol: Interconsulta

Subjetivo: CIRUGÍA PLÁSTICA

MC: "ME GOLPEÉ LA CABEZA BORRACHO"

EA: PACIENTE DE 70 AÑOS QUIEN INGRESA POR PRESENTAR LACERACIÓN EN FRENTE Y CUERO CABELLUDO MIENTRAS SE ENCONTRABA BAJO ESTADO DE EMBRIAGUEZ.

Objetivo: PACIENTE EN ESTADO DE EMBRIAGUEZ EN EL MOMENTO DE LA VALORACIÓN. EN REGIÓN FRONTAL DERECHA PRESENTA LACERACIÓN DE APROXIMADAMENTE 10 CM QUE SE EXTIENDE 3CM SOBRE CUERO CABELLUDO, DE BORDES IRREGULARES, DE ADECUADA VITALIDAD, QUE COMPROMETE EL MÚSCULO FRONTAL, SIN EXPOSICIÓN ÓSEA, NO COMPROMISO MOTOR O SENSITIVO. PRESENTA ERITEMA Y EDEMA PERILESIONAL.

Análisis clínico y Objetivos Terapéuticos: PACIENTE DE 70 AÑOS QUIEN PRESENTA LACERACIONES DESCRITAS, QUE REQUIERE LAVADO+ DESBRIDAMIENTO + AVANCE DE COLGAJO LOCAL #2 PARA SU CORRECCIÓN. PACIENTE EN EL MOMENTO DE LA VALORACIÓN BAJO ESTADO DE EMBRIAGUEZ POR LO QUE SE DIFERIRÁ PROCEDIMIENTO HASTA MEJORÍA DEL MISMO. SE SOLICITAN MATERIALES Y PROCEDIMIENTOS, SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

Intensidad Dolor: 0

Diagnósticos activos después de la nota: HERIDA DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA, PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL USO DE ALCOHOL.

Plan de manejo: PACIENTE DE 70 AÑOS QUIEN PRESENTA LACERACIONES DESCRITAS, QUE REQUIERE LAVADO+ DESBRIDAMIENTO + AVANCE DE COLGAJO LOCAL #2 PARA SU CORRECCIÓN. PACIENTE EN EL MOMENTO DE LA VALORACIÓN BAJO ESTADO DE EMBRIAGUEZ POR LO QUE SE DIFERIRÁ PROCEDIMIENTO HASTA MEJORÍA DEL MISMO. SE SOLICITAN MATERIALES Y PROCEDIMIENTOS, SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR. Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: PACIENTE DE 70 AÑOS QUIEN PRESENTA

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 19057317		
Paciente: GABRIEL RICARDO LEON CHACON		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 11/04/1948		
Edad y género: 70 Años y 8 Meses, MASCULINO		
Identificador único: 423523-2		Responsable: EPS SANITAS
Ubicación: URG CONS. 1 ADULTOS		Cama:
Servicio: URGENCIAS ADULTOS		

NOTAS MÉDICAS

LACERACIONES DESCRITAS, QUE REQUIERE LAVADO+ DESBRIDAMIENTO + AVANCE DE COLGAJO LOCAL #2 PARA SU CORRECCIÓN. PACIENTE EN EL MOMENTO DE LA VALORACIÓN BAJO ESTADO DE EMBRIAGUEZ POR LO QUE SE DIFERIRÁ PROCEDIMIENTO HASTA MEJORÍA DEL MISMO. SE SOLICITAN MATERIALES Y PROCEDIMIENTOS, SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.



Firmado por: EDUARDO SOLANO GUTIERREZ, CIR.PLASTICA, Registro 7220602, CC 7220602

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - PROCEDIMIENTOS QCOS

11/12/2018 08:39

(867003) Colgajo Local Simple de Piel de Cinco a Diez Centímetros Cuadrados

TRIAGE: Rojo () Amarillo () Naranja () Verde ()

Duración del procedimiento (HH:MM):

Destino del paciente:

¿Requiere anestesia?

¿Requiere patología?

¿Realizó la reserva de sangre?

Requerimientos especiales:

Solicitud de suministros especiales: Si () No ()

JUSTIFIQUE EL PROCEDIMIENTO:

PACIENTE DE 70 AÑOS QUIEN PRESENTA LACERACIONES DESCRITAS, QUE REQUIERE LAVADO+ DESBRIDAMIENTO + AVANCE DE COLGAJO LOCAL #2 PARA SU CORRECCIÓN. PACIENTE EN EL MOMENTO DE LA VALORACIÓN BAJO ESTADO DE EMBRIAGUEZ POR LO QUE SE DIFERIRÁ PROCEDIMIENTO HASTA MEJORÍA DEL MISMO. SE SOLICITAN MATERIALES Y PROCEDIMIENTOS, SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

Estado: TERMINADO

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 19057317		
Paciente: GABRIEL RICARDO LEON CHACON		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 11/04/1948		
Edad y género: 70 Años y 8 Meses, MASCULINO		
Identificador único: 423523-2		Responsable: EPS SANITAS
Ubicación: URG CONS. 1 ADULTOS		Cama:
Servicio: URGENCIAS ADULTOS		

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - PROCEDIMIENTOS QCOS

11/12/2018 08:39

(867002) Colgajo Local Simple de Piel entre Dos a Cinco Centímetros Cuadrados

TRIAGE: Rojo () Amarillo () Naranja () Verde ()

Duración del procedimiento (HH:MM):

Destino del paciente:

¿Requiere anestesia?

¿Requiere patología?

¿Realizó la reserva de sangre?

Requerimientos especiales:

Solicitud de suministros especiales: Si () No ()

JUSTIFIQUE EL PROCEDIMIENTO:

PACIENTE DE 70 AÑOS QUIEN PRESENTA LACERACIONES DESCRITAS, QUE REQUIERE LAVADO+ DESBRIDAMIENTO + AVANCE DE COLGAJO LOCAL #2 PARA SU CORRECCIÓN. PACIENTE EN EL MOMENTO DE LA VALORACIÓN BAJO ESTADO DE EMBRIAGUEZ POR LO QUE SE DIFERIRÁ PROCEDIMIENTO HASTA MEJORÍA DEL MISMO. SE SOLICITAN MATERIALES Y PROCEDIMIENTOS, SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - PROCEDIMIENTOS QCOS

11/12/2018 08:39

(862001) Desbridamiento Escisional en Área Especial en Cara y Cuello

TRIAGE: Rojo () Amarillo () Naranja () Verde ()

Duración del procedimiento (HH:MM):

Destino del paciente:

¿Requiere anestesia?

¿Requiere patología?

¿Realizó la reserva de sangre?

Requerimientos especiales:

Solicitud de suministros especiales: Si () No ()

JUSTIFIQUE EL PROCEDIMIENTO:

PACIENTE DE 70 AÑOS QUIEN PRESENTA LACERACIONES DESCRITAS, QUE REQUIERE LAVADO+ DESBRIDAMIENTO + AVANCE DE COLGAJO LOCAL #2 PARA SU CORRECCIÓN. PACIENTE EN EL MOMENTO DE LA VALORACIÓN BAJO ESTADO DE EMBRIAGUEZ POR LO QUE SE DIFERIRÁ PROCEDIMIENTO HASTA MEJORÍA DEL MISMO. SE SOLICITAN MATERIALES Y PROCEDIMIENTOS, SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MATERIALES

11/12/2018 08:41

(224084) Poliprop. Monofil 6/0 P-1 Ds-12 Ce-2

Interna/hospitalización - MATERIALES

11/12/2018 08:41

(260002) Guantes Esteriles Desech. # 6.5

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 19057317		
Paciente: GABRIEL RICARDO LEON CHACON		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 11/04/1948		
Edad y género: 70 Años y 8 Meses, MASCULINO		
Identificador único: 423523-2		Responsable: EPS SANITAS
Ubicación: URG CONS. 1 ADULTOS		Cama:
Servicio: URGENCIAS ADULTOS		

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MATERIALES

11/12/2018 08:41

(224132) Sut. Sint. Absorb. 5/0 P-3 Ds-16 Ce-3

Interna/hospitalización - MATERIALES KITS

11/12/2018 08:42

Jeringa de Tuberculina

1 UNIDAD

Interna/hospitalización - MATERIALES KITS

11/12/2018 08:42

Guantes Esteriles #7

2 UNIDAD

Interna/hospitalización - MATERIALES KITS

11/12/2018 08:42

Gasa precortada esteril

6 UNIDAD

Interna/hospitalización - MATERIALES KITS

11/12/2018 08:42

SUT. SINT. ABSORB. 5/0 P-3 DS-16 CE-3

1 UNIDAD

Interna/hospitalización - MATERIALES KITS

11/12/2018 08:42

Lidocaina al 2% Con epinefrina

1 MILILITROS

Interna/hospitalización - MATERIALES KITS

11/12/2018 08:42

Sutura cutanea steri-strip

1 UNIDAD

Interna/hospitalización - MATERIALES KITS

11/12/2018 08:42

Hoja de bisturí No 15

1 UNIDAD

Interna/hospitalización - MATERIALES

11/12/2018 08:42

(248011) Jeringa Desechable * 10cc

Interna/hospitalización - MATERIALES

11/12/2018 08:42

(248007) Jeringa Desechable * 1cc -Tuberculina

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 19057317		
Paciente: GABRIEL RICARDO LEON CHACON		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 11/04/1948		
Edad y género: 70 Años y 8 Meses, MASCULINO		
Identificador único: 423523-2		Responsable: EPS SANITAS
Ubicación: URG CONS. 1 ADULTOS		Cama:
Servicio: URGENCIAS ADULTOS		

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MATERIALES

11/12/2018 08:42

(248018) Aguja Hipodermica Desech. 18g * 1

Interna/hospitalización - MATERIALES

11/12/2018 08:42

(168026) Solución Salina 0.9% 250ml SLN INY

Interna/hospitalización - MATERIALES KITS

11/12/2018 08:43

SSN al 0,9% 100cc

2 UNIDAD

Fecha: 11/12/2018 11:48 - Ubicación: URG CONS. 1 ADULTOS

Interconsulta - Interconsulta - PSIQUIATRIA

Paciente de 70 Años, Género MASCULINO, 0 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL USO DE ALCOHOL, HERIDA DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA.

Indicador de rol: Interconsulta

Subjetivo: Paciente en evaluacion.

Objetivo: Paciente por fuera del servicio en el momento.

Análisis clínico y Objetivos Terapéuticos: Paciente por fuera del servicio en el momento.

Intensidad Dolor: 0

Diagnósticos activos después de la nota: HERIDA DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA, PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL USO DE ALCOHOL.

Plan de manejo: Paciente por fuera del servicio en el momento. Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: Paciente por fuera del servicio en el momento.



Firmado por: SANTIAGO SOLANO SARAIVIA, PSIQUIATRIA, Registro 79590041, CC 79590041

Fecha: 11/12/2018 13:47 - Ubicación: URG CONS. 1 ADULTOS

Procedimientos no quirúrgicos - CIR.PLASTICA

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 19057317		
Paciente: GABRIEL RICARDO LEON CHACON		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 11/04/1948		
Edad y género: 70 Años y 8 Meses, MASCULINO		
Identificador único: 423523-2		Responsable: EPS SANITAS
Ubicación: URG CONS. 1 ADULTOS		Cama:
Servicio: URGENCIAS ADULTOS		

NOTAS MÉDICAS

Paciente de 70 Años, Género MASCULINO, 0 día(s) en hospitalización
Diagnósticos activos antes de la nota: PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL USO DE ALCOHOL, HERIDA DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA.

Procedimientos: (867002) Colgajo Local Simple de Piel entre Dos a Cinco Centímetros Cuadrados.
(867003) Colgajo Local Simple de Piel de Cinco a Diez Centímetros Cuadrados.
(862001) Desbridamiento Escisional en Área Especial en Cara y Cuello.

Descripción del Procedimiento: PROCEDIMIENTO CIRUGÍA PLÁSTICA

HALLAZGOS: EN REGIÓN FRONTAL DERECHA PRESENTA LACERACIÓN DE APROXIMADAMENTE 10 CM QUE SE EXTIENDE 3CM SOBRE CUERO CABELLUDO, DE BORDES IRREGULARES, DE ADECUADA VITALIDAD, QUE COMPROMETE EL MÚSCULO FRONTAL, SIN EXPOSICIÓN ÓSEA, NO COMPROMISO MOTOR O SENSITIVO. PRESENTA ERITEMA Y EDEMA PERILESIONAL.

DESCRIPCIÓN

ASEPSIA Y ANTISEPSIA, COLOCACIÓN DE CAMPOS ESTÉRILES, ANESTESIA LOCAL, SE EVIDENCIAN HALLAZGOS Y SE PROCEDE A SE PROCEDE A :

- LAVADO CON 100 CC DE SSN
- DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO Y REGULARIZACIÓN DE BORDES.
- MIORRAFIA DEL MUSCULO FRONTAL CON VICRYL 5-0.
- DISEÑO, DISECCIÓN Y AVANCE DE COLGAJO LOCAL COMPUESTO PARA CIERRE DE DEFECTO SECUNDARIO AL DESBRIDAMIENTO Y FIJACIÓN CON VICRYL 5-0
- CIERRE POR PLANOS SIMPLES INVERTIDOS DE VICRYL 5-0 Y PIEL CON PUNTOS SIMPLES PROLENE 4-0 Y 5-0.
- SUTURA DE LACERACIÓN CON PUNTOS SIMPLES DE PROLENE 4-0 Y 5-0
- COBERTURA CON STERI STRIP

PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, SANGRADO ESCASO.

PLAN:

SE DAN RECOMENDACIONES, SIGNOS DE ALARMA, ANALGESIA, ANTIBIÓTICO, CITA CONTROL E INCAPACIDAD MÉDICA. SE LE EXPLICA AL PACIENTE CONDUCTA MÉDICA A SEGUIR QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA.

Diagnósticos activos después de la nota: HERIDA DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA, PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL USO DE ALCOHOL.

Presión arterial (mmHg): 135/80, Presión arterial media(mmHg): 98, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 78, Frecuencia respiratoria: 18, Saturación de oxígeno(%): 96, Temperatura(°C): 35. 5, Intensidad Dolor: 0, FIO2(%): 21.

- Valoración del dolor: Escala de caras Wong Baker

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 19057317		
Paciente: GABRIEL RICARDO LEON CHACON		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 11/04/1948		
Edad y género: 70 Años y 8 Meses, MASCULINO		
Identificador único: 423523-2		Responsable: EPS SANITAS
Ubicación: URG CONS. 1 ADULTOS		Cama:
Servicio: URGENCIAS ADULTOS		

NOTAS MÉDICAS

ESCALA DE CARAS WONG BAKER :

Intensidad del dolor, Wong Baker 0

Total: 0



Firmado por: EDUARDO SOLANO GUTIERREZ, CIR.PLASTICA, Registro 7220602, CC 7220602

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - EDUCACION AL PACIENTE Y SU FAMILIA

11/12/2018 13:49

Recomendaciones generales

Recomendaciones:

RECOMENDACIONES:

- NO TOCAR, NO MOJAR, NO HACER CURACIONES, NO APLICAR CREMAS, NO RETIRAR VENDAJES, NO EXPONERSE AL SOL, USAR GORRA, NO FUMAR, NO TOMAR ALCOHOL, NO HACER ESFUERZO FÍSICO, NO AGACHAR LA CABEZA.
- PONER HIELO ENVUELTO EN UNA COMPRESA CADA 6 HORAS, SESIONES DE 15 MINUTOS POR LOS PRIMEROS 3 DÍAS.
- DIETA HABITUAL
- TOMAR MEDICAMENTOS JUICIOSAMENTE Y ASISTIR A CONSULTA.

SIGNOS DE ALARMA: En caso de sangrado, edema, salida de pus, dolor que no mejora con manejo analgesico, reconsultar.

Ambulatoria/Externa - CITA

11/12/2018 13:51

(890339) Consulta de Control o de Seguimiento por Especialista en Cirugia Plastica Estetica y Reconstructiva

7 Dias

CIR.PLASTICA

Condicion clinica del paciente

paciente masculino de 70 laceracion frontal 10 cm .

paciente masculino de 70 laceracion frontal 10 cm .

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS C. EXTERNA

11/12/2018 13:52

Acetaminofen 500mg Tableta

500 MILIGRAMO, ORAL, Cada 8 horas, por 5 DIAS

paciente masculino de 70 laceracion frontal 10 cm .

paciente masculino de 70 laceracion frontal 10 cm .

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 19057317		
Paciente: GABRIEL RICARDO LEON CHACON		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 11/04/1948		
Edad y género: 70 Años y 8 Meses, MASCULINO		
Identificador único: 423523-2		Responsable: EPS SANITAS
Ubicación: URG CONS. 1 ADULTOS		Cama:
Servicio: URGENCIAS ADULTOS		

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS C. EXTERNA

11/12/2018 13:52

Naproxeno 250mg Tableta

250 MILIGRAMO, ORAL, Cada 8 horas, por 5 DIAS

paciente masculino de 70 laceracion frontal 10 cm .

paciente masculino de 70 laceracion frontal 10 cm .

Ambulatoria/Externa - INCAPACIDAD

11/12/2018 13:55

Incapacidad enfermedad general

Fecha Inicial 11/12/2018 Fecha Final 15/12/2018

Nro de días: 5

Prórroga: No

Estado: CANCELADO

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS C. EXTERNA

11/12/2018 14:01

Cefalexina 500mg Capsula

500 MILIGRAMO, ORAL, Cada 6 horas, por 7 DIAS

tomar 1 tableta cada 6 horas por 7 días

tomar 1 tableta cada 6 horas por 7 días

Ambulatoria/Externa - INCAPACIDAD

11/12/2018 14:03

Incapacidad enfermedad general

Fecha Inicial 11/12/2018 Fecha Final 20/12/2018

Nro de días: 10

Prórroga: No

Fecha: 11/12/2018 15:08 - Ubicación: URG CONS. 1 ADULTOS

Interconsulta - Interconsulta - PSIQUIATRIA

Paciente de 70 Años, Género MASCULINO, 0 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL USO DE ALCOHOL, HERIDA DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA.

Indicador de rol: Interconsulta

Subjetivo: Paciente de 70 años, casado, vive con esposa y una hija procedente Bogota

el paciente es hallado esta mañana en via publica con herida en cuero cabelludo por lo cual lo traen.

Refiere que ayer tuvo ingesta pesada de alcohol

Reporta que tiene historia de consumo pesado de alcohol cronicamente con historia de dependencia, ha estado ingresado en centros de rehabilitacion y en institucion psiquiatrica

Refiere que asiste a controles, le ha prescrito clonazepam pero no la toma

Reporta que durante el último mes ha presentado ingesta de alcohol continua, con periodos de

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 19057317		
Paciente: GABRIEL RICARDO LEON CHACON		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 11/04/1948		
Edad y género: 70 Años y 8 Meses, MASCULINO		
Identificador único: 423523-2		Responsable: EPS SANITAS
Ubicación: URG CONS. 1 ADULTOS		Cama:
Servicio: URGENCIAS ADULTOS		

NOTAS MÉDICAS

abstención cortos, con alta compulsividad.
En el momento se queja de dolor en hombro derecho

Objetivo: examen mental: paciente consciente, alerta, orientado, hipoproséxico pensamiento concreto, lenguaje bradilálico, conducta motora inhibida, juicio y raciocinio parciales, introspección parcial.

Análisis clínico y Objetivos Terapéuticos: Paciente con historia de dependencia al alcohol, con recaída de consumo, con presenta caída y herida en cuero cabelludo. Se queja de dolor en el hombro.

Intensidad Dolor: 4

Diagnósticos activos después de la nota: HERIDA DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA, PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL USO DE ALCOHOL.

Plan de manejo: requiere manejo intrahospitalario por riesgo de síndrome de abstinencia
Se inicia tiamina 300 mg día,
lorazepam 0.5 mg cada 12 horas
remisión a hospitalización psiquiátrica
SS RX de hombro. Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: remisión a unidad de salud mental.



Firmado por: SANTIAGO SOLANO SARAIVIA, PSIQUIATRÍA, Registro 79590041, CC 79590041

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
11/12/2018 15:09
Acetaminofen 500mg Tab
1000 MILIGRAMO, ORAL, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
11/12/2018 15:10
Tiamina 300mg Tab
300 MILIGRAMO, ORAL, Dosis única, por PARA 24 HORAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
11/12/2018 15:10
LORazepam Tab 1 mg
0.5 MILIGRAMO, ORAL, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS

Fecha: 11/12/2018 15:18 - Ubicación: URG CONS. 1 ADULTOS
Evolución Adultos - PSIQUIATRÍA
Paciente de 70 Años, Género MASCULINO, 0 día(s) en hospitalización

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 19057317		
Paciente: GABRIEL RICARDO LEON CHACON		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 11/04/1948		
Edad y género: 70 Años y 8 Meses, MASCULINO		
Identificador único: 423523-2		Responsable: EPS SANITAS
Ubicación: URG CONS. 1 ADULTOS		Cama:
Servicio: URGENCIAS ADULTOS		

NOTAS MÉDICAS

Diagnósticos activos antes de la nota: PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL USO DE ALCOHOL, HERIDA DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA.

Subjetivo: Laboratorios CH hcto 51. 3, Hb 17. 4 leuc 7950, neut 71. 6%, linfos 20. 4% plaquetas 261000
creatinina 0. 8, BUN 7, potasio 4. 3, sodio 140, TGO 22, TGP 23, FA 90, BT 0. 6, BD 0. 2, BI 0. 4
TAC cerebral Se realiza adquisición simple a través del cráneo con reconstrucciones multiplanares.

Hallazgos:

Escasos focos hipodensos de la sustancia blanca en los centros semiovais. No se identifican lesiones hemorrágicas agudas ni expansivas en el tejido encefálico. La diferenciación entre la sustancia gris y blanca se encuentra preservada.

Ligero aumento en la amplitud del espacio subaracnoideo periférico, de las cisternas de la base y del sistema ventricular supratentorial, por atrofia cortical y central esperada para la edad.

No se identifican colecciones epi o subdurales.

No se observan fracturas del cráneo.

Concha bulbosa derecha como variante anatómica. Desviación del septo nasal óseo de convexidad izquierda.

Edema y avulsión de los tejidos superficiales de la región frontal derecha.

Conclusión:

Estudio sin evidencia de alteraciones intracraneales secundarias a trauma.

Objetivo: se interpretan estudios.

Análisis clínico y Objetivos Terapéuticos: se interpretan estudios.

Intensidad Dolor: 4

Plan de manejo: ver historia Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: ver historia

Diagnósticos activos después de la nota: HERIDA DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA, PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL USO DE ALCOHOL.

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

BILIRRUBINA TOTAL Y DIRECTA - 11/12/2018 11:08:46 a.m.

TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACITICA O ASPARTATO AMINOTRANFERASA TGO-AST - 11/12/2018 11:08:44 a.m.

TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINOTRANFERASA TGP-ALT - 11/12/2018 11:08:41 a.m.

SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 11/12/2018 11:08:39 a.m.

POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 11/12/2018 11:08:36 a.m.

NITROGENO UREICO BUN - 11/12/2018 11:08:34 a.m.

FOSFATASA ALCALINA - 11/12/2018 11:08:32 a.m.

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 11/12/2018 11:08:29 a.m.

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 19057317		
Paciente: GABRIEL RICARDO LEON CHACON		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 11/04/1948		
Edad y género: 70 Años y 8 Meses, MASCULINO		
Identificador único: 423523-2		Responsable: EPS SANITAS
Ubicación: URG CONS. 1 ADULTOS		Cama:
Servicio: URGENCIAS ADULTOS		

NOTAS MÉDICAS

HEMOGRAMA V (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO - 11/12/2018 11:08:26 a.m.

Bilirrubina total= 0.6 mg/dl

Bilirrubina directa= 0.2 mg/dl

Bilirrubina indirecta= 0.4 mg/dl

Fosfatasa alcalina= 90 U/l

Transaminasa glutamico piruvica= 23 U/l

Transaminasa glutamico oxalilica= 22 U/l

Sodio= 140 mEq/l

Potasio= 4.3 mEq/l

BUN= 7 mg/dl

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS= 0.8 mg/dl

Velocidad de sedimentación globular= 2 mm/h

Hematocrito= 51.3 %

Hemoglobina= 17.4 g/dl

Recuento Leucocitario= 7.95 10^3 cel/uL

Neutrófilos= 71.6 %

Linfocitos= 20.4 %

MONOCITOS %= 5.75 %

EOSINOFILOS %= 1.19 %

BASOFILOS %= 1.08 %

RDW-ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITOS= 12.10 %

Recuento de plaquetas= 261 10^3 cel/uL

VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO= 5.73 fl

RECUENTO GLOBULOS ROJOS (RBC)= 5.40 10^6 cel/uL

VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO (VMC)= 95.00 fl

HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA (HCM)= 32.20 pg

BLASTOS= NI %

PROMONOCITOS= NI %

LINFOCITOS ATIPICOS= NI %

Neutrófilos= 5.7 10^3 cel/uL

Linfocitos= 1.62 10^3 cel/uL

MONOCITOS #= 0.46 10^3 cel/uL

EOSINOFILOS #= 0.10 10^3 cel/uL

BASOFILOS #= 0.09 10^3 cel/uL

BANDAS= NI %

OBSERVACIONES CUADRO HEMATICO= NI --

NORMOBLASTOS= NI %

CELULAS LUC= NI %

BANDAS #= NI 10^3 cel/uL

MIELOCITOS #= NI 10^3 cel/uL

METAMIELOCITOS #= NI 10^3 cel/uL

PROMIELOCITOS #= NI 10^3 cel/uL

BLASTOS #= NI 10^3 cel/uL

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 19057317		
Paciente: GABRIEL RICARDO LEON CHACON		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 11/04/1948		
Edad y género: 70 Años y 8 Meses, MASCULINO		
Identificador único: 423523-2		Responsable: EPS SANITAS
Ubicación: URG CONS. 1 ADULTOS		Cama:
Servicio: URGENCIAS ADULTOS		

NOTAS MÉDICAS

PROMONOCITOS #= NI 10\3cel/uL
 LINFOCITOS ATÍPICOS #= NI 10\3cel/uL
 OTRAS CELULAS %= NI 10\3cel/uL
 OTRAS CELULAS #= NI 10\3cel/uL
 Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE - 11/12/2018 07:31:43 a.m.

Clasificación del examen: Normal Interpretación: Se realiza adquisición simple a través del cráneo con reconstrucciones multiplanares.

Hallazgos:

Escasos focos hipodensos de la sustancia blanca en los centros semiovais. No se identifican lesiones hemorrágicas agudas ni expansivas en el tejido encefálico. La diferenciación entre la sustancia gris y blanca se encuentra preservada.

Ligero aumento en la amplitud del espacio subaracnoideo periférico, de las cisternas de la base y del sistema ventricular supratentorial, por atrofia cortical y central esperada para la edad.

No se identifican colecciones epi o subdurales.

No se observan fracturas del cráneo.

Concha bulosa derecha como variante anatómica. Desviación del septo nasal óseo de convexidad izquierda.

Edema y avulsión de los tejidos superficiales de la región frontal derecha.

Conclusión:

Estudio sin evidencia de alteraciones intracraneales secundarias a trauma.



Firmado por: SANTIAGO SOLANO SARAIVIA, PSIQUIATRIA, Registro 79590041, CC 79590041

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - IMAGENOLOGIA

11/12/2018 15:21

(873204) Radiografía de Hombro

trauma en hombro derecho.

trauma en hombro derecho.

Interna/hospitalización - TRASLADOS

11/12/2018 15:22

Remisión a otra IPS

"Se Activa proceso de Remisión a otra IPS por emergencia funcional. Este proceso busca mejorar las condiciones de atención del paciente a través de la red hospitalaria de la EPS, minimizar el tiempo de ubicación hospitalaria y posibles complicaciones"

alcoholismo, riesgo de abstinencia alcohólica

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 19057317		
Paciente: GABRIEL RICARDO LEON CHACON		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 11/04/1948		
Edad y género: 70 Años y 8 Meses, MASCULINO		
Identificador único: 423523-2		Responsable: EPS SANITAS
Ubicación: URG CONS. 1 ADULTOS		Cama:
Servicio: URGENCIAS ADULTOS		

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - TRASLADOS

11/12/2018 15:25

Solicitud de Ambulancia

"Se Activa proceso de Remisión a otra IPS por emergencia funcional. Este proceso busca mejorar las condiciones de atención del paciente a través de la red hospitalaria de la EPS, minimizar el tiempo de ubicación hospitalaria y posibles complicaciones"

remisin a unidad de salud mental

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 11/12/2018

Grupo	Descripción
ALERGIAS A MEDICAMENTOS	Niega
ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS / RECONCILIACION MEDICAMENTOSA	Niega
PATOLOGICOS	Encefalopatía de wernicke?
HOSPITALARIOS	Niega
QUIRURGICOS	Niega
TRAUMATICOS	Niega
ANTECEDENTES FAMILIARES	Hermano fallecido cirrosis, Hermano DM
ANTECEDENTES TOXICOLOGICOS	El paciente no tiene el tabaquismo como uno de sus antecedentes
	El paciente consume alcohol, no ha intentado dejarlo, Consumo de alcohol diario hasta la embriaguez (>40 años), niega tabaco, consumo de marihuana diaria por 10 años ya suspendido
	El paciente no consume cafeína
	El paciente no consume drogas de abuso
	El paciente no consume sustancias psicoactivas
	El paciente no consume sedantes
	El paciente no ha estado expuesto al humo de leña