ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SEGUIMIENTO INDIVIDUAL	Código: FOR-PSS-224 Versión: 2 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Nombre del servicio social: Cuidado Transitorio Día - Noche

Unidad Operativa: Centro Cuidado Transitorio Villa Kennedy

Estrategia: Lote/Zona:

Nombre y apellidos: Luis Ernesto Ruiz

C.C: 17 110 199 Edad: 80 Teléfono:

Fecha	Atención individual
10/02/2025	Persona mayor realiza entrega de historia clinica, tiene como DX, Hematomas SUBDURALES BILATERALES, debe tener Control Cada tres meses, debe tomar melatonina de 2 mg debe tomar antes de dormir Para Conciliar el Sueño, las recomendaciones debe estar en Silencio Sin objetos silenciosos y dormir minimo 7 horas. Karen Nicol Garay Auxiliar de enfermeria 1000444678.

Nota: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro, so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

Colsubsidio
Salud

Nombre del paciente	LUIS ERNESTO RUIZ	**Fecha**	2024-11-20
Identificaciòn	CC 17110199	**Hora**	07:28:45 pm
Estudio:	TAC CRANEO SIMPLE	**Sede**	CL INFANTIL
Edad:	80 años		

Estudio: Tomografía de cráneo simple

Indicación: Delirium en estudio.

Comparación: Ninguna.

Técnica: Se realizan cortes axiales del cráneo en fase simple, con reconstrucción sagital y coronal.

Hallazgos:

- Se identifica imagen extraaxial frontoparietal derecha de morfología semilunar, con densidad heterogénea por imagenes lineales irregulares hiperdensas que probablemente correspondan con septos y algunas zonas con densidad hemática en segmentos declive, con mayor amplitud en topografía parietal donde mide 17 mm. El parénquima frontoparietal adyacente con pérdida de los surcos probablemente por efecto de masa.
- Al lado izquierdo en topografía frontoparietal existe una imagen de similares características predominantemente hipodensa con algunos septos hiperdensos en su interior, sin aparente efecto de masa sobre el parénquima adyacente.
- Parénquima cerebral sin datos de hemorragia, infartos o masas.
- Los núcleos de la base, tálamos, cuerpo calloso y la región selar presentan configuración y densidad habituales.
- Estructuras de la fosa posterior de aspecto normal.
- Aumento en la amplitud de espacios de líquido cerebroespinal secundario a atrofia. Sistema ventricular presenta amplitud normal.
- Existen placas de ateroma calcificado en la porción cavernosa de ambas carótidas internas.
- Estructuras óseas y tejidos blandos pericraneales íntegros.
- Lo valorado de órbitas, oídos, cavidades nasosinusales y cuello suprahioideo sin alteraciones aparentes.

Conclusión:

- Hematomas subdurales frontoparietales crónicos bilaterales, lado derecho con signos de agudización.
- Ateromatosis calcificada intracraneal.
- Atrofia cortical global moderada.

VIGILADO Supersalud

VIGILADO SuperSubsidio

Powered by CamScanner

CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR
COLSUBSIDIO NIT 860007336-1

Número de orden: 23.210.898

Orden de Medicamentos - POS (C)

Fecha y Hora Exp: 10/02/2025 - 16:34:00 **Diagnóstico:** R418 OTROS SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCR **Form.:** 1532386018
No Hist. Clinica: 17110199 **Paciente:** RUIZ LUIS **Doc Ident:** CC 17110199
Convenio: FAM COLS CALLE 26 PGP **Régimen:** SUBSIDIADO **Tipo Vinc:** Reg Sub.Total **Categoría:** B

MEDICAMENTO	DOSIS	FRECUENCIA	VIA DE ADMINISTRACIÓN	CANTIDAD	DURACIÓN TRATAMIENTO (DÍAS)	NO. ENTREGAS	INDICACIONES	NO. MIPRES
MELATONINA 2MG TABLETA LIBERACION PROLONGADA	2 MG	Cada 24 horas	Vía Oral	30 TAB	30 (TREINTA)	3	TOMAR 1 TAB VO CADA NOCHE, 2 HORAS ANTES DE DORMIR	

ORDENADO POR:		Firma:	ENTREGADO POR:	RECIBIDO POR:
			Nombre:	Nombre:
Reg. Profesional	Especialidad	Nombre:	No. Doc.	No Doc.
1018452259	NEUROLOGIA	BENITEZ, BRENDA	Fecha Desp:	No. Tel:
Firma Electrónica del profesional				

Esta orden tiene validez por treinta (30) dias calendario, contados a partir de la fecha de expedición
Los medicamentos NO incluidos en el Plan Obligatorio de Salud - POS, deben ser cancelados en su totalidad por el usuario

COPIA – Drogueria

CM CALLE 63 / CRA 24 # 62 50 - BOGOTA D.C / Tel: 3438124

Powered by CamScanner

salud Colsubsidio

CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR
NIT 860 007 336-1

COLSUBSIDIO NIT 860007336-1

Consecutivo:	0003049279				
Nombre del Paciente	LUIS ERNESTO RUIZ	**Tipo de documento**	Cédula de Ciudadania	**Número de documento**	17110199
Fecha de nacimiento	22/03/1944	**Edad atención**	80 años 10 meses	**Sexo**	Masculino
Episodio	87008197	**Asegurador**	FAM COLS CALLE 26 P	**Categoría**	B
Tipo de vinculación	RST: Reg Sub.Total	**Lugar de atención**	CM CALLE 63		
Fecha de impresión:	10/02/2025				

Certificado Médico

Hra Ingreso a Consulta: 16:20 **Fecha Ingreso a Consulta:** 10/02/2025

Modalidad de atención: Ambulatoria

Fecha de Egreso: 10/02/2025 **Procedimiento Estético:** NO

Diagnóstico Principal: R418

Observaciones: PACIENTE CON INSOMNIO, SE DAN RECOMENDACIONES DE HIGIENE DEL SUEÑO:
- DORMIR MINIMO 7- 8 HORAS.
- AL DORMIR DEBE ESTAR EN SILENCIA, SIN OBJETOS LUMINOSOS.
- SI NO PUEDE DORMIR DESPUES DE 30 MINUTOS DE HABERSE ACOSTADO DEBE LEVANTARSE DE LA CAMA.

Este documento no tiene efectos de incapacidad laboral

Firma del prestador:

Dra. Brenda Benitez Medina
R.M 1.018.452.259
Neurologia

Responsable: BENITEZ, BRENDA **Número de identificación:** 1018452259 **Especialidad:** NEUROLOGIA

VIGILADO supersalud

Powered by CamScanner

Creación: 10/02/2025 16:34:30

salud Colsubsidio

CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR
COLSUBSIDIO NIT 860007336-1

CM CALLE 63

Número de orden: 54907589

Nombre del paciente:	LUIS ERNESTO RUIZ	**Identificación:CC**	17110199
Edad :80 Años 10 Meses 20 Dias	**Fecha de nacimiento:**22-mar-44	**Sexo:**Masculino	
Convenio:FAM COLS CALLE 26 PGP	**T.Vinculación:**RST. Reg Sub.Total	**Categoría:**B	**Dx:**R418

Prestación	Denominación	Mipres	Localización	Comentario	Cantida
890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA				0001

Justificación:
CONTROL NEUROLOGIA EN 3 MESES // VALORACION POR NEUROCIRUGIA (HEMATOMAS SUBDURALES BILATERALES)

Profesional:BRENDA BENITEZ CC 1018452259 NEUROLOGIA

Dra. Brenda Benítez Martínez
R.M 1.018.452.259
Neuro 023
Universidad de La Sabana

VIGILADO Supersalud

SAP158 - ASIGNA TU CITA INGRESANDO A WWW.SALUDCOLSUBSIDIO.COM O ESCRIBELE A SANTIAGO POR WHATSAPP AL 3124043993

Powered by CamScanner