Órdenes Médicus A.M. Drogas Automort Edad: 17am Dieta CRC ORGANIZACION / METODO para unes academicos y epidemiologicos, guardando siempre la confidencialidad y prudencia necesaria sobre la información manejada. Yo, número enfermería de la Clínica Colsanitas S.A. para realizar el(los) procedimiento(s) de en mí o en el paciente 1 1/0 N conforme a lo ordenado por el médico tratante. De igual forma declaro, teniendo la capacidad legal para hacerlo, que se me ha informado en un lenguaje claro y sencillo por parte de los profesionales de la salud de la Clínica Colsanitas, sobre la naturaleza y propósito de los procedimientos descritos en este documento, así como lo relativo a las complicaciones mas frecuentes derivadas de los mismos; además se me ha dado la-oportunidad de hacer preguntas y todas ellas han sido contestadas satisfactoriamente. Firma del paciente o responsable Documento de identidad Parentesco (si no es el paciente) En mi condición de personal de enfermería encargado de realizar el(los) procedimiento(s) descrito(s) dejo expresa constancia que he explicado la naturaleza, propósitos, ventajas, riesgos y alternativas y he contestado todas las preguntas que el paciente y/o su familia me han formulado sobre el particular. Nombre y firma del personal de enfermería Documento de identidad S707007 Fecha en el que se firma

TI 1010100042





Informe de medición

02-03-2017 04:03 pm Número de serie : 21210 ID de analizador : ROCHE

ID de usuario : CLINICA COLOMBIA

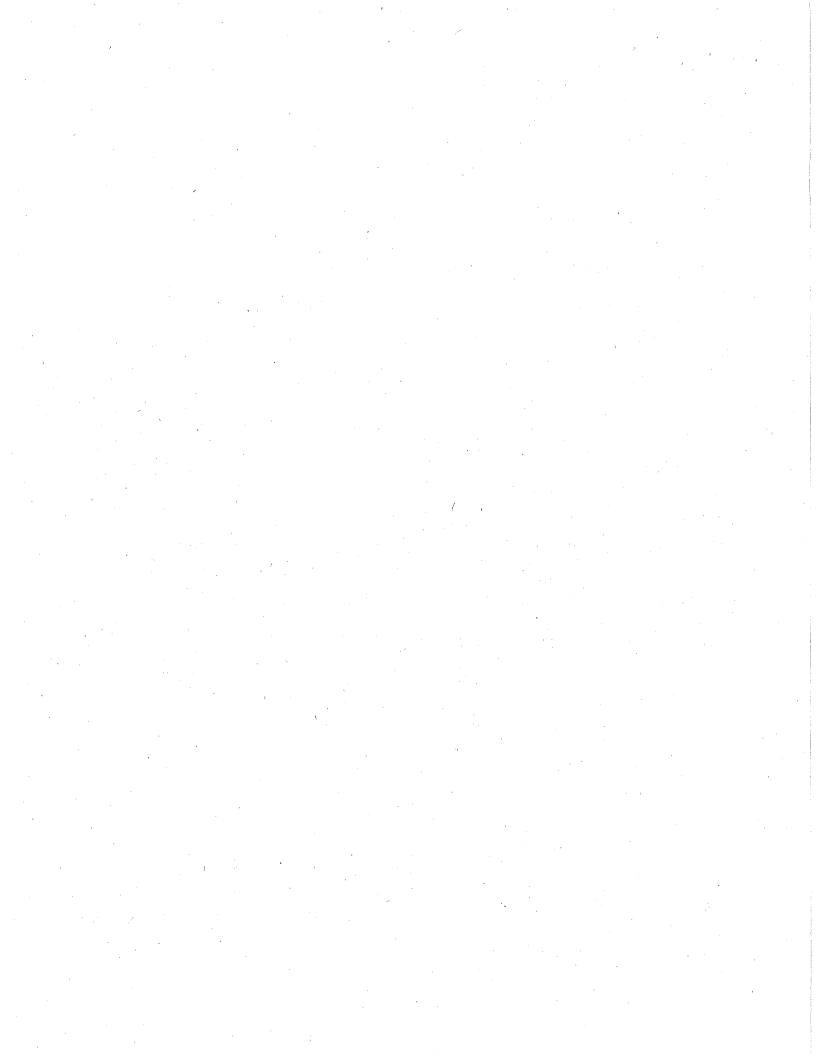
) Pac.	10	010100042				
pellido		iranaque				
		uan david	ζ.			
lombre	-	7.0 °C				
emperatura						
102		.28				
Hb(e)		5.0 g/dL				
ipo de muestra		angre				
ipo de sangre		rterial				
Baro	. 5	66.6 mmHg				
,		Gases en	sangre			
H	7.415			[7 350 -	7.450]
200 ₂	29.9	mmHg (-)		[32.0 -	48.0]
PO ₂	88.1	mmHg		[83.0 -	108.0]
HCO ₃		mmol/L				
CHCO ₃ * _{st}		mmol/L		•	7	
3E _{ect}		mmol/L				
BE _{act}		mmol/L				
50 ₂	97.4		,	ſ	94.0 -	98.0]
	96.7					
SO₂(c) 						
	,	Derivs. de	a Hb			47.01
dH:		g/dL		.[11.5 -	17.8]
O₂Hb : dH₂C	95.4			[94.0 -	98.0]
COHb	. 1.6	%		[0.0 -	3.0]
41Hb	2.5	%		. [0.0 -	2.9]
MetHb	0.4	%#	, • .	[0.0 -	1.5]
,		Electrolit	os .			
Ca ^{2÷}	1.110	mmol/L (-)		ſ	1.150 -	1.330]
K+		mmol/L		Ī	3.50 -	5.10]
Na ⁺		mmol/L		Ī	136.0 -	145.0]
CI ⁻	4	mmol/L (+)		[98.0 -	107.0]
Hct	38.8			ĺ	36.0 -	53.0]
	0445	Parátros.	calcula	dos		
Indice P/F .		mmHg				
AaDO ₂		mmHg				
a/AO ₂ · · ·	79.0	%				
		Metaboli	tos			-
Glu ·	95	mg/dL		[63 -	96`]
l _a ac		mmol/L		. [0.6 -	2.2]

恭... Verificar plausibilidad

	. [
4	
,	
	ļ
	į
	:
	į
•	
ı	İ
-	
*	
	ļ

TOUR ACCIDITE INSTACL A APPRIENCE TO THE PARTY OF THE PA		Talua karen 1919 fira 19									-		<u> </u>	4071 D				<u> </u>	. 11100	000	LLCON	<u> </u>		***************************************	terror terror	
TOS DEL PACENTE INSCRIPTION SERVICES INSCR	Dabui	- Bagofi			Sede	-			<u> </u>					in the same of				<u>Fecha</u>	de In	greso						20
CORACION DE PIER AL MOSSES JACOBO SE PIER AL MOSSES JACOBO SE Ulteras AI JACOBO SE SEASON A LUCERAS SE DICIDENCIAR EL FORMANO DE HIC DE PACIENTE CON HERIDAS JACOBO SESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRACEN) TO DA ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRACEN) TO DA ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRACEN) TO DA ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRACEN) TO DA ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRACEN) TO DA ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRACEN) TO DA ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRACEN) TO DA ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRACEN) TO DA ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRACEN) TO DA ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRACEN) TO DA ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRACEN) TO DA ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRACEN) TO DA ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRACEN) TO DA ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRACEN) TO DA ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRACEN) TO DA ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRACEN) TO DA ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRACEN) TO DA ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ES	ATOS DEL PA	1								······································	-	- Anna Carrier	MONEYING VOCUS	-				-		-			D	<u>M</u>		<u>A</u>
CORACION DE PIER AL MOSSES JACOBO SE PIER AL MOSSES JACOBO SE Ulteras AI JACOBO SE SEASON A LUCERAS SE DICIDENCIAR EL FORMANO DE HIC DE PACIENTE CON HERIDAS JACOBO SESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRACEN) TO DA ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRACEN) TO DA ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRACEN) TO DA ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRACEN) TO DA ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRACEN) TO DA ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRACEN) TO DA ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRACEN) TO DA ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRACEN) TO DA ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRACEN) TO DA ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRACEN) TO DA ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRACEN) TO DA ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRACEN) TO DA ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRACEN) TO DA ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRACEN) TO DA ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRACEN) TO DA ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRACEN) TO DA ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRACEN) TO DA ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ES	ombre(s) y A	pellidos (s)				Ident	ificac	lon	***************************************	,		-						Edad					Ī			
CORACION DE PIER AL MOSSES JACOBO SE PIER AL MOSSES JACOBO SE Ulteras AI JACOBO SE SEASON A LUCERAS SE DICIDENCIAR EL FORMANO DE HIC DE PACIENTE CON HERIDAS JACOBO SESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRACEN) TO DA ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRACEN) TO DA ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRACEN) TO DA ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRACEN) TO DA ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRACEN) TO DA ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRACEN) TO DA ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRACEN) TO DA ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRACEN) TO DA ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRACEN) TO DA ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRACEN) TO DA ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRACEN) TO DA ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRACEN) TO DA ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRACEN) TO DA ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRACEN) TO DA ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRACEN) TO DA ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRACEN) TO DA ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRACEN) TO DA ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ESCALADARA PREDECR RIESCO DE LUCERAS POR PRESIÓN (ES	- Jeran	Daurd Pinan	Dy		ĺ											-	******	7	1)a	ĽIJ	,	ı.E	<u>şe</u>		_
Section of Ulterasa So	o. Habitación	Servicio de Orig	<u>gen</u>			Espec	ialida	id							Dlagi	nostico	2		-			١.				
L PACIENTE PRESENTA LUCERAS SE DEBE DULGERICAR EL FORMATO DE HLC DE PACIENTE CON HERIDAS LUMBRITTO DANO ESCALAPARA PREDECIS RISSGO DE ULCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRADEN) ha de sesumiento AUMONO SCALAPARA PREDECIS RISSGO DE ULCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRADEN) ha de sesumiento AUMONO SCALAPARA PREDECIS RISSGO DE ULCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRADEN) AUMONO SCALAPARA PREDECIS RISSGO DE ULCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRADEN) AUMONO SCALAPARA PREDECIS RISSGO DEL ULCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRADEN) AUMONO SCALAPARA PREDECIS RISSGO DEL ULCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRADEN) AUMONO SCALAPARA PREDECIS RISSGO DEL ULCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRADEN) AUMONO SCALAPARA PREDECIS RISSGO DEL ULCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRADEN) AUMONO SCALAPARA PREDECIS RISSGO DEL ULCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRADEN) AUMONO SCALAPARA PREDECIS RISSGO DEL ULCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRADEN) AUMONO SCALAPARA PREDECIS RISSGO DEL ULCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRADEN) AUMONO SCALAPARA PREDECIS RISSGO DEL ULCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRADEN) AUMONO SCALAPARA PREDECIS RISSGO DEL ULCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRADEN) AUMONO SCALAPARA PREDECIS RISSGO DEL ULCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRADEN) AUMONO SCALAPARA PREDECIS RISSGO DEL ULCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BLADEN) AUMONO SCALAPARA PREDECIS RISSGO DEL ULCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BLADE A PUBLICA DE LA CALAPARA POR PREDECIS REPUBLIS DEL CALAPARA POR PRESIÓN (ESCALAPARA POR PREDECIS DEL CALAPARA POR PRESIÓN (ESCALAPARA	ALORACION (DE PIEL AL INGRESO		•••••				NIPOLEO CONTRACTOR IN CONTRACT	-	причисть от	- William	P400/W00										•			er-eller-to	
L'ACCENTE PRESENTALUCERAS SE DEB DILEGRISONO DE UCCENAS POR PRESIÓN IESCALA DE BRADEN) TAMBIÉNTO D'ARRO ESCALAPARA PREDECIR RIESGO DE UCCENAS POR PRESIÓN IESCALA DE BRADEN) TAMBIÉNTO D'ARRO ESCALAPARA PREDECIR RIESGO DE UCCENAS POR PRESIÓN IESCALA DE BRADEN) TAMBIÉNTO D'ARRO ESCALAPARA PREDECIR RIESGO DE UCCENAS POR PRESIÓN IESCALA DE BRADEN) TAMBIÉNTO D'ARRO ESCALAPARA PREDECIR RIESGO DE UCCENAS POR PRESIÓN IESCALA DE BRADEN) TAMBIÉNTO D'ARRO ESCALAPARA PREDECIR RIESGO DE UCCENAS POR PRESIÓN IESCALA DE BRADEN) TAMBIÉNTO D'ARRO ESCALAPARA PREDECIR RIESGO DE UCCENAS POR PRESIÓN IESCALA DE BRADEN) TAMBIÉNTO D'ARRO ESCALAPARA PREDECIR RIESGO DE UCCENAS POR PRESIÓN IESCALA DE BRADEN) TAMBIÉNTO D'ARRO ESCALAPARA PEDECIR RIESGO DE UCCENAS POR PRESIÓN IESCALA DE BRADEN) TAMBIÉNTO D'ARRO ESCALAPARA PEDECIR RIESGO DE UCCENAS POR PRESIÓN IESCALA DE BRADEN) TAMBIÉNTO D'ARRO ESCALAPARA PEDECIR RIESGO DE UCCENAS POR PRESIÓN IESCALA DE BRADEN) TAMBIÉNTO D'ARRO ESCALAPARA PEDECIR RIESGO DE UCCENAS POR PRESIÓN IESCALA DE BRADEN) TAMBIÉNTO D'ARRO ESCALAPARA PEDECIR RIESGO DE UCCENAS POR PRESIÓN IESCALA DE BRADEN) TAMBIÉNTO D'ARRO ESCALAPARA PEDECIR RIESGO DE UCCENAS POR PRESIÓN DE LA CANTA DE RIESGO DE UCCENAS POR PRESIÓN DE LA CANTA DE RIESGO DE UCCENAS POR PRESIÓN DE LA CANTA DEL CANTA DE LA CANTA DE LA CANTA DEL CANTA DE LA CANTA DE LA CANTA DE LA CANTA DEL CANTA DE LA CANTA DEL CANTA DE LA CANTA DE LA CANTA DEL CANTA DEL CANTA DEL CAN	esencia de U greso		١.		on	N. C. C.				- J				•	Enfer					١,						
rea de seguimiento arrane (a) que evalua a de fofermens Completamente Limitada	EL PACIENTE	PRESENTA ULCERAS SE DEBE DI	ILIGE	NCIAR	EL FO	ORMA ⁻	TO DE	HLC	DE PA	CIENT	E CON	I HERI	DAS					,								
Presion Completemente Umitada	GUIMIENTO						OR PR	ESIÓN	(ESC	ALA D	EBRA	DEN)		٠.												
Code Enfermenta M N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T	cha de segui	imiento	W	TOW	voc	20	, O	<u>34</u>	1										-					_		
Pression Pre	fermero (a)	que evalua		1.	·	مسافها		1				-		,				<u> </u>			_			<u> </u>		·
Presión Sersional 2. Muy limitada 3. Levemene limitada, 4. No Alterada 1. Completamente inmovil 2. Muy limitadamente 3. Ligeramente limitada, 4. Sin Limitaciones 4. Sin Limitaciones 4. Sin Limitaciones 4. Constantemente Húmeda 3. Cassionalmente Húmeda 4. Rara vej Húmeda 4. Rara vej Húmeda 5. Constantemente inmovil 8. Adecuada 9. Coasionalmente Húmeda 9. Coasionalmente Húmeda 9. Coasionalmente Húmeda 1. Muy Pobre 9. Probablemente inadecuada 3. Adecuada 9. Exelente 1. En ceme 1. En ceme 1. En ceme 1. Es problema 1. Es problema 1. Es problema 2. Es silla 3. Somma ocacionalmente 4. Camina frecuentemente 9. Camina frecuentemente 1. Es problema 1. Es problema 2. Es silla 3. Sin problema aparente 4. Camina frecuentemente 9. Camina frecuentemente 9. Lis problema aparente 1. Es problema 1. Es problema 1. Es problema 2. Es silla 3. Sin problema aparente 1. Es problema 3. Sin problema aparente 1. Es problema 4. Sin riesgo 2. 19 La reevaluación de la escala se realitara de acuerdo a el puntale dado en la libracion incisial ad: 1. RIESGO ALTO < 12 Diarig RIESGO MEDIO 13 - 15 Cada 3 Dia RIESGO BAJO 16 - 18 Cada 7 dias 1. Sin RIESGO > 19 SE REVALORARA EN 30 DIAS 1. CONACION DE PIELAL EGRESO 2. En de presión nueva 2. Sin RIESGO ALTO < 12 Diarig RIESGO MEDIO 13 - 15 Cada 3 Dia RIESGO BAJO 16 - 18 Cada 7 dias 2. Sin RIESGO > 19 SE REVALORARA EN 30 DIAS 1. CONACION DE PIELAL EGRESO 2. En de presión nueva 2. Sin RIESGO ALTO < 12 Diarig RIESGO MEDIO 13 - 15 Cada 3 Dia RIESGO BAJO 16 - 18 Cada 7 dias 3. Sin RIESGO > 19 SE REVALORARA EN 30 DIAS 1. CONACION DE PIELAL EGRESO 2. En de presión nueva 3. No Ultera de presión nueva 3. Sin RIESGO ALTO < 12 Diarig	<u>irno de Enfer</u>	rmeria	M	1	DN.	<u>M</u>	Ţ	N	M	I.	Ŋ	M	Ţ	N	М	I	Ŋ	M	I	N	M	I	N	<u>M</u>	I	N
Sensorial 3. Levemene limitada, 4. No Alterade 1. Completamente Inmovil 2. Muy limitadamente 3. Ligeramente limitada, 4. Sin Limitadones 4. Sin Limitadones 5. Constantemente Húmeda 7. Muy Hómeda 7. Muy Hómeda 8. Conscionalmente Húmeda 9. Ocasionalmente Húmeda 9. Ocasionalmente Húmeda 1. Muy Pobre 1. Probablemente inadecuada 1. Muy Pobre 2. Probablemente inadecuada 3. Adecuada N V O 4. Exclerite 4. Cermina forcuentemente 4. Cermina precuentemente 5. Cermina precuentemente 6. Cermina precuentemente 7. Cermina precuentemente 7. Cermina precuentemente 7. Sin problema potencial 7. Sin pr		1. Completamente Limitada										,														
A No Alterada 4. No Alterada 4. No Alterada 5. Ligeramente Inmovil 2. Muy Ilimitadamente 3. Ligeramente Ilimitada, 4. Sin Limitadones 4. Sin Limitadones 4. Sin Limitadones 4. Sin Limitadones 5. Muy Hümeda 6. Rara vez Hümeda 7. Constantemente Hümeda 8. Rara vez Hümeda 9. Ocasionalmente Hümeda 1. Muy Pobre 9. Probablemente Inadecuada 1. Muy Pobre 1. En cama 2. En silla 3. Adecuada 7. Lini Sin problema posenotal 1. Es problema 2. En silla 3. Camina ocacionalmente 4. Camina fraccuentemente 4. Camina fraccuentemente 7. Es problema 7. Es problema 7. Es problema 7. Es problema posenotal 7. Sin problema aparente 7. Sin problema aparente 7. Sin problema aparente 8. Sin riesgo 19 8. Is revaluación de la escala se realizara de aculerdo a el puntaje dado en la eliquación michalasi: 8. Riesgo alto 4 I; Riesgo medio 13 - Is Riesgo MeDio 13 - Is Cada 3 Dia Riesgo Bajo 16 - 18 Cada 7 dias 8. Sin Riesgo 219 SE REVALORARA EN 30 DIAS LORACION DE PIELAL EGRESO era de presión nueva 8. Sin Riesgo 219 SE REVALORARA EN 30 DIAS 8. Sin Germero (a) que hace el egreso 8. Sin Riesgo 219 SE REVALORARA EN 30 DIAS 1. Sin con riesgo 19 SE REVALORARA EN 30 DIAS 1. Sin presión nueva 8. Sin Riesgo 219 SE REVALORARA EN 30 DIAS 1. Sin presión nueva 8. Sin Riesgo 219 SE REVALORARA EN 30 DIAS 1. Sin presión nueva 8. Sin Riesgo 219 SE REVALORARA EN 30 DIAS 1. Sin presión nueva 8. Sin Riesgo 219 SE REVALORARA EN 30 DIAS 1. Sin presión nueva 8. Sin Riesgo 219 SE REVALORARA EN 30 DIAS 1. Sin presión nueva 8. Sin Riesgo 219 SE REVALORARA EN 30 DIAS 1. Sin presión nueva 8. Sin Riesgo 219 SE REVALORARA EN 30 DIAS 1. Sin riesgo 219 SE REVALORARA EN 30 DIAS 1. Sin riesgo 219 SE REVALORARA EN 30 DIAS 1. Sin riesgo 219 SE REVALORARA EN 30 DIAS 1. Sin riesgo 219 SE REVALORARA EN 30 DIAS 1. Sin riesgo 219 SE REVALORARA EN 30 DIAS 1. Sin riesgo 219 SE REVALORARA EN 30 DIAS 1. Sin riesgo 219 SE REVALORARA EN 30 DIAS 1. Sin riesgo 219 SE REVALORARA EN 30 DIAS 1. Sin riesgo 219 SE REVALORARA EN 30 DIAS		2. Muy limitada			1							· ·		Ŀ					_							_
Actividad A. Sin Limitaciones J. Constantemente Húmeda J. Muy Plomeda J. Muy Plome J. Probablemente inadecuada J. Muy Pobre J. Probablemente inadecuada J. Adecuada J. Muy Pobre J. Probablemente inadecuada J. Adecuada J. Exercitica V. J.	Sensorial	3. Levemene limitada.	<u> </u>	4	A	1	<u> </u>	<u> </u>				_		·				<u> </u>			<u> </u>					_
Actividad 2. Muy Himtadamente 3. Ligeramente limitada. 4. Sin Limitaciones 1. Constantemente Húmeda 2. Muy Húmeda 3. Ocasionalmente Húmeda 4. Rata viz Húmeda 1. Muy Pobre 2. Probablemente inadecuada 3. Adecuada 4. Exelente 1. En cama 2. En silla 3. Camina frecuentemente 4. Camina frecuentemente 4. Camina frecuentemente 5. Camina frecuentemente 4. Sin problema potencial 3. Sin problema aparente 1. Es problema 2. En silla 3. Camina frecuentemente 4. Camina frecuentemente 4. Sin problema potencial 3. Sin problema potencial 3. Sin problema aparente 4. Sin problema aparente 4. Sin problema potencial 3. Sin proble		4. No Alterada			14	14		_				ļ.,	·	<u> </u>	<u> </u>								<u> </u>	<u> </u>		-
3. Ligeramente limitada. 4. Sin Limitaciones 1. Constantemente Húmeda 2. Muty Húmeda 3. Ocessionalmente Húmeda 4. Rara vez Húmeda 1. Muty Pobre 2. Probablemente inadecuada 3. Adecuada 1. Muty Pobre 2. Probablemente inadecuada 3. Adecuada 1. En cama 2. En calma 2. En calma 2. En calma 2. En calma 3. Camina ocacionalmente 4. Camina frecuentemente 4. Camina frecuentemente 5. Camina frecuentemente 1. Es problema 2. Es problema 3. Sin problema aparente 4. Sin problema aparente 5. Sin problema aparente 6. Sin problema aparente 6. Sin problema aparente 7. Sin problema aparente 8. Sin problema apa		1. Completamente Inmovil			ļ	ļ				<u> </u>				<u> </u>	L			<u> </u>		<u> </u>	_		ļ	<u> </u>		<u> </u>
4. Sin Limitaciones 1. Constantemente Húmeda 2. Muv Húmeda 3. Ocasionalmente Húmeda 4. Rara vez Húmeda 1. Muy Pobre 2. Probablemente inadecuada 3. Adecuada 4. Exelente 1. En cama 2. En silla 3. Camina ocacionalmente 4. Camina frecuentemente 5. Es problema 2. Es problema 2. Es problema 3. Sin problema aparente 4. Camina frecuentemente 5. Es problema 2. Es problema 3. Sin problema aparente 4. Camina frecuentemente 5. Es problema 6. Es problema 6. Es problema 7. Es problema 7. Es problema 8. Sin problema aparente 8. Si	Movilidad	2. Muy limitadamente			ļ	ļ		ļ		<u></u>		<u> </u>	<u> </u>	-	<u> </u>			_					ļ	₽	<u> </u>	-
Aumedad 1. Constantemente Húmeda 2. Muy Húmeda 3. Ocasionalmente Húmeda 4. Rara vez Húmeda 3. Ocasionalmente Húmeda 4. Rara vez Húmeda 3. Adecuada 3. Adecuada 3. Adecuada 4. Exelente 1. En cama 2. En silla 3. Camina ocacionalmente 4. Camina frecuentemente 4. Camina frecuentemente 5. En silla 3. Samina ocacionalmente 4. Camina frecuentemente 7. Es problema 7. Es problema 7. Es problema parente 7. Sil problema parente 7. Sil problema parente 8. Sin problema parente 9. Sin problema p				1	- 1	1	_					<i>i</i>		<u> </u>	-			<u> </u>			<u> </u>	13		ऻ	· ·	<u> </u>
Autrición Actividad			<u> </u>	11	7	14	_					<u> </u>	<u> </u>	_		_		<u> </u>					-	├	-	-
3. Ocasionalmente Hümeda 4. Rara vez Hümeda 1. Muy Pobre 2. Probablemente inadecuada 3. Adecuada 4. Exelente 4. Exelente 4. Exelente 4. Camina frecuentemente 4. Camina frecuentemente 4. Camina frecuentemente 5. Es problema 2. Es problema 3. Sin problema aparente 1. Es problema aparente				-	 	-		<u> </u>		<u> </u>					Ŀ						-		-			-
3. Ocasionalmente Humeda 4. Rara vez Húmeda 1. Muv Pobre 2. Probablemente inadecuada 3. Adecuada 4. Exelente 4. Exelente 4. Camina frecuentemente 4. Camina frecuentemente 5. Es problema 7. Es problema 8. Es problema 9. Es problema potencial 9. Es prob	Humedad			-	152	 	_	_				-			<u> </u>						-					-
1. Muy Pobre 2. Probablemente inadecuada 3. Adecuada 4. Exelente 1. En cama 2. En silla 3. Camina ocacionalmente 4. Camina frecuentemente 3. Camina ocacionalmente 4. Camina frecuentemente 3. Sin problema aparente 3. Sin p			ļ	1.		1/		-		-		-		_	 			-	-		<u> </u>	<u> </u>		 		-
Actividad 2. Probablemente inadecuada 3. Adecuada 4. Exelente 1. En cama 2. En silla 3. Camina ocacionalmente 4. Camina frecuentemente 4. Camina frecuentemente 3. Sin problema potencial 3. Sin problema aparente 3. Sin problema aparente 4. Silvamiento 3. Sin problema aparente 4. Silvamiento 3. Sin problema potencial 3. Sin problema aparente 4. Silvamiento 3. Sin problema potencial 3. Sin problema aparente 4. Silvamiento 3. Sin problema potencial 3. Sin problema aparente 4. Silvamiento 5. Sin riesgo > 19 5. La reevaluación de la escala se realizara de aculerdo a el puntaje dado en la silvación inicial asi 5. Sin Riesgo ALTO < 12 Diario RIESGO MEDIO 13 - 15 Cada 3 Día RIESGO BAJO 16 - 18 Cada 7 días 5. Sin RIESGO > 19 SE REVALORARA EN 30 DÍAS 5. LORAÇION DE PIELAL EGRESO 6. Enfermero (a) que hace el egreso				1		14	-					-						-				<u> </u>	\vdash	\vdash		-
3. Adecuada 4. Exelente 1. En cama 2. En silla 3. Camina ocacionalmente 4. Camina frecuentemente 4. Camina frecuentemente 5. Es problema 2. Es problema 2. Es problema 2. Es problema 3. Sin problema aparente 3. Sin problema aparente 3. Sin problema aparente 4. Camina frecuentemente 5. Es problema 6. Es problema 7. Interior of the control of the contr				-	-	\vdash	<u> </u>	-							 			-		-	-	<u> </u>	┢	 		
4. Exelente 1. En cama 2. En silla 3. Camina ocacionalmente 4. Camina frecuentemente 4. Camina frecuentemente 2. Es problema 2. Es problema 2. Es problema 2. Es problema 3. Sin problema aparente ntaje total ala de riesgo ntajes Riesgo alto < 1; Riesgo medio 13 · 15 Riesgo bajo 16 · 18 Sin riesgo > 19 La reevaluación de la escala se realizara de acujerdo a el puntaje dado en la eluación inicial así: RIESGO ALTO < 12 Diario RIESGO MEDIO 13 · 15 Cada 3 Dia RIESGO BAJO 16 · 18 Cada 7 dias SIN RIESGO > 19 SE REVALORARA EN 30 DIAS LORACION DE PIELA EGRESO era de presión nueva SI NO Ulcera de presión resuelta SI NO Enfermero (a) que hace el egreso	Nutrición	0 1 10		12	12	┢	_		<u> </u>				ļ		 			-		ļ			-	├		
1. En cama 2. En silla 3. Camina ocacionalmente 4. Camina frecuentemente 4. Camina frecuentemente 1. Es problema 2. Es problema 2. Es problema 2. Es problema potencial 3. Sin problema aparente ntaje total ala de riasgo ntajes Riesgo alto < 1. Riesgo medio 13 - 15 Riesgo bajo 10 - 18 Sin riesgo > 19 La reevaluación de la escala se realizara de acuerdo a el puntaje dado en la suluación inicial asi: RIESGO ALTO < 12 Diario RIESGO MEDIO 13 - 15 Cada 3 Dia RIESGO BAJO 16 - 18 Cada 7 dias SIN RIESGO > 19 SE REVALORARA EN 30 DIAS LORACION DE PIELAL EGRESO era de presión nueva SI NO Ulcera de presión resuelta SI NO Enfermero (a) que hace el egreso		N O		1	<u> </u>	1				-								-		\vdash		-	┢	├	-	-
Actividad 2. En silla 3. Camina ocacionalmente 4. Camina frecuentemente 1. Es problema 2. Es problema 2. Es problema 3. Sin problema aparente 1. Es problema potencial 3. Sin problema potencial 3.				1-		4	-	 _ 	 			 			 			-		-	-		 			-
3. Camina ocacionalmente 4. Camina frecuentemente 1. Es problema 2. Es problema 2. Es problema potencial 3. Sin problema aparente ntaje total ala de riesgo ntajes Riesgo alto < 1. Riesgo medio 13 - 15 Riesgo bajo 10 - 18 Sin riesgo > 19 La reevaluación de la escala se realizara de acujerdo a el puntaje dado en la riudución inicial asi: RIESGO ALTO < 12 Diario RIESGO MEDIO 13 - 15 Cada 3 Dia RIESGO BAJO 16 - 18 Cada 7 dias SIN RIESGO > 19 SE REVALORARA EN 30 DIAS LORACION DE PIELAL EGRESO era de presión nueva SI NO Ulcera de presión resuelta SI NO Enfermero (a) que hace el egreso				 	一	-		 ` -				_		· ·	 			-					-	┢		-
4. Camina frecuentemente 1. Es problema 2. Es problema 2. Es problema potencial 3. Sin problema aparente 1. Es problema potencial 3. Sin riesgo > 19 La reevaluación de la escala se realizara de acuerdo a el puntaje dado en la puntaje dado en la puntaje dado en la sil puntación inicial asi: 1. RIESGO ALTO < 12 Diario RIESGO MEDIO 13 · 15 Cada 3 Dia RIESGO BAJO 16 · 18 Cada 7 dias SIN RIESGO > 19 SE REVALORARA EN 30 DIAS LORACION DE PIELAL EGRESO 1. Enfermero (a) que hace el egreso	Actividad			1	-	1,	-		-	-		-	-		 		<u> </u>	-	-		-	├-	\vdash	-		-
1. Es problema 2. Es problema 2. Es problema potencial 3. Sin problema aparente 1. Es problema 2. Es problema potencial 3. Sin problema aparente 1. Es problema 2. Es problema potencial 3. Sin problema aparente 1. Es problema 2. Es problema potencial 3. Sin problema aparente 1. Es problema 2. Es problema potencial 3. Sin problema aparente 1. Es problema 2. Es problema 2. Es problema potencial 3. Sin problema aparente 1. Es problema 2. Es problema potencial 3. Sin problema aparente 1. Es problema 2. Es problema potencial 3. Sin problema aparente 1. Es problema 2. Es problema potencial 3. Sin problema aparente 1. Es problema 2. Es problema potencial 3. Sin problema aparente 1. Es problema potencial 2. Es problema potencial 3. Sin problema aparente 1. Es problema potencial 3. Sin problema aparente 1. Es problema potencial 2. Es problema potencial 3. Sin problema aparente 1. Es problema potencial 2. Es problema potencial 3. Sin problema potencia		,	\vdash	1	A	4		-		-	-	 				,	-			_	ļ	 		_	H	
Slizamiento 2: Es problema potencial 3. Sin problema aparente ntaje total ala de riesgo ntajes Riesgo alto < 1; Riesgo medio 13 · 15 Riesgo bajo 16 · 18 Sin riesgo > 19 La reevaluación de la escala se realizara de acuerdo a el puntaje dado en la elucación inicial asi: RIESGO ALTO < 12 Diario RIESGO MEDIO 13 · 15 Cada 3 Dia RIESGO BAJO 16 · 18 Cada 7 dias: SIN RIESGO > 19 SE REVALORARA EN 30 DIAS LORACION DE PIELAL EGRESO era de presión nueva SI NO Ulcera de presión resuelta SI NO Enfermero (a) que hace el egreso				+	a	1							-		\				-	-	<u> </u>		-	\vdash		
3. Sin problema aparente ala de riesgo ntajes Riesgo alto < 1; Riesgo medio 13 · 15 Riesgo bajo 16 · 18 Sin riesgo > 19 La reevaluación de la escala se realizara de acujerdo a el puntaje dado en la riluación inicial asi: RIESGO ALTO < 12 Diario RIESGO MEDIO 13 · 15 Cada 3 Dia RIESGO BAJO 16 · 18 Cada 7 dias SIN RIESGO > 19 SE REVALORARA EN 30 DIAS LORACIÓN DE PIELAL EGRESO era de presión nueva SI NO Ulcera de presión resuelta SI NO Enfermero (a) que hace el egreso	Fricción y	2		-	1	 	· · · · ·					\vdash						\vdash				-	<u> </u>	 	_	
ntaje total ala de riesgo ntajes Riesgo alto < 1; Riesgo medio 13 · 15 Riesgo bajo 16 · 18 Sin riesgo > 19 La reevaluación de la escala se realizara de acuerdo a el puntaje dado en la eluación inicial así: RIESGO ALTO < 12 Diario RIESGO MEDIO 13 · 15 Cada 3 Dia RIESGO BAJO 16 · 18 Cada 7 dias SIN RIESGO > 19 SE REVALORARA EN 30 DIAS LORACIÓN DE PIELAL EGRESO era de presión nueva SI NO Ulcera de presión resuelta SI NO Enfermero (a) que hace el egreso			(3	A	13	-					\vdash	\vdash	-	\vdash			<u> </u>		-	-		-	_		
ala de riesgo Alaies Riesgo alto < 1; Riesgo medio 13 - 15 Riesgo bajo 10 - 18 Sin riesgo > 19 La reevaluación de la escala se realizara de acuerdo a el puntaje dado en la riuación inicial asi: RIESGO ALTO < 12 Diario RIESGO MEDIO 13 - 15 Cada 3 Dia RIESGO BAJO 16 - 18 Cada 7 dias SIN RIESGO > 19 SE REVALORARA EN 30 DIAS LORACION DE PIELAL EGRESO era de presión nueva SI NO Ulcera de presión resuelta SI NO Enfermero (a) que hace el egreso	ntaje total	and producting appropriate			11.5%	Alben						1	-			<u> </u>		 	 		<u> </u>	_	┢┯			
Riesgo alto < 1. Riesgo medio 13 · 15 Riésgo bajo 10 · 18 Sin riesgo > 19 La reevaluación de la escala se realizara de acuerdo a el puntaje dado en la duación inicial así: RIESGO ALTO < 12 Diario RIESGO MEDIO 13 · 15 Cada 3 Dia RIESGO BAJO 16 · 18 Cada 7 dias SIN RIESGO > 19 SE REVALORARA EN 30 DIAS LORACION DE PIELAL EGRESO SIN RIESGO > 10 SE REVALORARA EN 30 DIAS LORACION DE PIELAL EGRESO SIN RIESGO > 10 SE REVALORARA EN 30 DIAS LORACION DE PIELAL EGRESO SIN RIESGO > 10 SE REVALORARA EN 30 DIAS LORACION DE PIELAL EGRESO SIN RIESGO > 10 SE REVALORARA EN 30 DIAS LORACION DE PIELAL EGRESO SIN RIESGO > 10 SE REVALORARA EN 30 DIAS LORACION DE PIELAL EGRESO SIN RIESGO > 10 SE REVALORARA EN 30 DIAS LORACION DE PIELAL EGRESO SIN RIESGO > 10 SE REVALORARA EN 30 DIAS LORACION DE PIELAL EGRESO SIN RIESGO > 10 SE REVALORARA EN 30 DIAS LORACION DE PIELAL EGRESO SIN RIESGO > 10 SE REVALORARA EN 30 DIAS LORACION DE PIELAL EGRESO SIN RIESGO > 10 SE REVALORARA EN 30 DIAS LORACION DE PIELAL EGRESO SIN RIESGO > 10 SE REVALORARA EN 30 DIAS LORACION DE PIELAL EGRESO SIN RIESGO > 10 SE REVALORARA EN 30 DIAS LORACION DE PIELAL EGRESO SIN RIESGO > 10 SE REVALORARA EN 30 DIAS LORACION DE PIELAL EGRESO SIN RIESGO > 10 SE REVALORARA EN 30 DIAS LORACION DE PIELAL EGRESO SIN RIESGO > 10 SE REVALORARA EN 30 DIAS LORACION DE PIELAL EGRESO SIN RIESGO > 10 SE REVALORARA EN 30 DIAS LORACION DE PIELAL EGRESO SIN RIESGO > 10 SE REVALORARA EN 30 DIAS LORACION DE PIELAL EGRESO SIN RIESGO > 10 SE REVALORARA EN 30 DIAS LORACION DE PIELAL EGRESO SIN RIESGO > 10 SE REVALORARA EN 30 DIAS LORACION DE PIELAL EGRESO SIN RIESGO SIN RIESGO > 10 SE REVALORARA EN 30 DIAS LORACION DE PIELAL EGRESO SIN RIESGO > 10 SE REVALORARA EN 30 DIAS LORACION DE PIELAL EGRESO SIN RIESGO SIN RIESGO SIN RIESGO SIN RIESGO > 10 SE REVALORARA EN 30 DIAS LORACION DE PIELAL EGRESO SIN RIESGO SIN	cala de riesg	<u>o</u>	4	TIME					\vdash				-	 					 	 	 			 		
LORACION DE PIELAL EGRESO era de presión nueva SI NO Ulcera de presión resuelta SI NO Enfermero (a) que hace el egreso	ıntajes	Riesgo alto < 1; Riesgo medio 1		C.12	5 6 57	1 v V ··	<u>18</u>	Sin ri	esgo:	> 19	<u>La re</u>	evalu	ción ·	de la	escala	se rea	lizara	de ac	uerdo	o a el	punta	e dac	lo en	<u>la</u>		
era de presión nueva SI NO Ulcera de presión resuelta SI NO Enfermero (a) que hace el egreso	aluacion inic	ial ași: RIESGO ALTO <	12 D	<u>Diario</u>	RIES	GO ME	DIO :	13 - 15	Cada	3 Dia	RIES	SO BA	JO 16	-18 C	ada 7	dias		SIN F	IESGC	>19	SE RE	/ALO	RARA	EN 30	DIAS	
SI NO STEER SEPTEMBER ST.		The state of the s			1						F	1	.'. T	ı —	r		· /-> -	· .						<u>. </u>		
ervaciones			ЙО	<u> </u>	Ulce	ra de r	resió	n rest	elta	<u>SI</u>	L	NO	<u> </u>	L	Enter	mero	(a) q(ue nac	e el e	greso						
	oservaciones												•													

MORE 02-1017 LESCENCIOL X Ama correportante en MMS Simon Homenber euros Ent. Jefo euros Ect. 53,090,554



PAGINA: 3 DE 14

CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA HISTORIA CLÍNICA NÚMERO 1010100042

GENERADO: 03/03/2017 10:25

PACIENTE: PIRANEQUE ALVARADO JUAN DAVID

IDENTIFICACIÓN: TI 1010100042

ADMISIÓN: U 2017 21974

SEXO : MASCULINO

EDAD

17 AÑOS

ENTIDAD : E.P.S. SANITAS

FECHA ADMISION: 02/03/2017

HORA: 14 . 9

FECHA DE EVOLUCIÓN

HORA:

02/marzo/2017

18

MINUTO: 3

DIAGNÓSTICO ACTUAL

NOTA DE REANIMACION

INTOXICACION POLIFARMACOLOGICA (LOSARTAN -BIGUNADINAS-LORATADINA)

HERIDAS SUPERFICILAES EN MUÑECAS GESTO SUICIDA

INTÉNTO SUICIDA

DEPRESION POR HC

SUBJETIVO

VIGILANCIA CARDIOVASCUI AR MANEJO DE LA INTOXICACION

VALORACION POR PSIQUIATRIA PARA DETERMINAR RIESGO

OBJETIVO

TA 115/74 TAM 78 FR 18 SAT 94

CABEZA MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO NO INGURGITACION YUGULAR

TORAX CAMPOS PULMONARES RUIDOS ACRDICOPS RITMICOS REGULARES NO AGREGADOS

ABDOMEN BOLANDO NO DOLOROSOS

EXTREMIDASE ESTIGMNAS DE LACERACION HERIDAS SUPERFICIALES

EN MUÑECAS

NEUROLOGICO SIN DEFICI

I. PARACLÍNICOS

PH 7.41 PCO2 29 PO2 88 HCO3 20 BE 5.8 PAFIO 314 LACTATO 1.5

PENDIENTE TOXICOLOGICOS

CPK 65 CLORO 106 CREATININA 0.85 GLICEMIA 57.8 BUN 9 K 4.1 NA 145

PLAN DE MANEJO

PACIENTE EN LA SEGUNDA DECACA DE LA VIDA QUIEN PRESENTA INTOXICCAION POLIFARMACALOGICA CO ARA 2 BIGUANADINAS Y LOSARTAN + LACERACIONE EN MANOS ACTUKLAMENTE ESTABLE EN EQUILIBRIO ACIDO BASE SIN TRASTORNOS DE LA OXIGENACION GU 1.3 CC K HORA ESTABLE DESDE E L PUMNTO DE VISTA HEMODINAMICO SE ESPERAR TRES VIDAS MEDIAS SE DECIDE INICIAR DAD 10% POR HIPOGLICEMIA VIGILAR GLUCOMETRIOAS CADA 4 HORAS PENDIENTE VALORACION POR PSQUIATRIA SE TASRLADA A UCUBICULO ACOMPAÑAMIENTO CON FAMILIAR SE LE EXPLICA ALOS FAMILIASRE LA CONDUCTA Y PLAN DE

MANEJO

NOTAS DE INGRESO

PROFESIONAL

CARRANZA HUERTAS ALVARO ANDRES

REGISTRO MÉDICO

79794898

ESPECIALIDAD

ESPECIALISTAS EN URGENCIAS

FECHA DE EVOLUCIÓN

02/marzo/2017

HORA:

MINUTO:

12

DIAGNÓSTICO ACTUAL

GASES ARTERIALES

SUBJETIVO

OBJETIVO

PACIENTE CON ORDEN MEDICA DE GASES ARTERIALES PARA ESTUDIO DE OXIGENACION Y ESTADO ACIDO BASE, SE EXPLICAN RIESGOS Y BENEFICIOS, SE INTERROGAN ANTECEDENTES DE ANTICOAGULACION Y OTRAS CONDICIONES QUE RESTRIJAN AREAS DE PUNCION. SE OBTIENE CONSENTIMIENTO VERBAL. SE

REALIZA PRUEBA DE ALLEN QUE RESULTA POSITIVA.

PREVIA PREPARACION DE ZONA, SE TOMA MUESTRA DE ARTERIA RADIAL DERECHA, SE REALIZA PRESION

SOSTENIDA SOBRE ZONA DE PUNCION, NO SE OBSERVAN SIGNOS DE HEMATOMA, SE DAN

18

RECOMENDACIONES, SE ENTREGAN RESULTADOS A PACIENTE PARA SER ENTREGADOS AL MEDICO

TRATANTE, PACIENTE EGRESA DEL SERVICIO

I. PARACLÍNICOS

PLAN DE MANEJO

NOTAS DE INGRESO

MANRIQUE SANDRA

REGISTRO MÉDICO

38212345

ESPECIALIDAD

PROFESIONAL

FISIOTERAPEUTA

PAGINA: 4 DE 14

CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA HISTORIA CLÍNICA NÚMERO 1010100042

GENERADO: 03/03/2017 10:25

PACIENTE: PIRANEQUE ALVARADO JUAN DAVID

IDENTIFICACIÓN:

TI 1010100042

ADMISIÓN: U 2017 21974

SEXO : MASCULINO

EDAD

17 AÑOS

ENTIDAD: E.P.S. SANITAS

FECHA ADMISION:

02/03/2017 HORA: 14:9

FECHA DE EVOLUCIÓN

03/marzo/2017

HORA: 9 MINUTO:

37

DIAGNÓSTICO ACTUAL

SUBJETIVO

OBJETIVO

I. PARACLÍNICOS

REPORETE DE PARACLÑINICOS

02/03 16+00

CPK 55.2 CLORO 106 CREATININA 0.85 GLUCOSA 57.8 BUN 9.6 POTASIO 4.1 SODIO 145

TOXICOS NEGATIVOS

PLAN DE MANEJO

NOTAS DE INGRESO

PROFESIONAL

BAZZANI HERNANDEZ MARIA PAULA

REGISTRO MÉDICO

52803398

ESPECIALIDAD

MEDICINA GENERAL

FECHA DE EVOLUCIÓN

03/marzo/2017

HORA:

MINUTO:

46

DIAGNÓSTICO ACTUAL

1. TRASTORNO DEPRESIVO - EPISODIO MODERADO

2.INTENSO SUICIDA (METFORMINA, LOSARTAN, LORATADINA)

SUBJETIVO

PACIENTE ALERTA EN COMPAÑIA DE PADRE Y HERMANO, REFIE AUSENCIA DE DPOSICIONES NO DOLOR O

MALESTAR AÑLGUNO, ACPETANDO Y TOLERNADO LA VIA ORAL

OBJETIVO

TA 110/70 FC 70 - FR 20

MUCOSA ORAL HUMEDA, ROSADA RUIDSO CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDSO RESPIRATOIRSO SIN AGRGDOS NO SIGNOS DE DIFICUTAD RESPIRATORA, ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO NO MASAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES CONLESIOENS SUPERFICIALES MULTIPLES EN LOS

DOS ANTEBRAZOS, NEUROLOGICO SIN DEFICIT, SONDA VESICAL CON ORINA CLARA

I. PARACLÍNICOS

PARACLINCOS YA REPORTADOS

PLAN DE MANEJO

PACIENE SIN ALTERCION METABOLICA, CON CIFRAS TNSINALES ADECUADAS NI SINTOMATOLOIA SUGESTIV DE HIPOGLICEMIA, A DEUICUADO APORTE DE ALIMENTOS, VALODO POR PSIQUITRIA QUIEN CNSIDERA MANEJO EN USM. SE DECIDE INICIO DE TRAMITE DE REMSIION Y SE ORDENA RETIRO DE SONDA VESICAL

NOTAS DE INGRESO

PROFESIONAL

BAZZANI HERNANDEZ MARIA PAULA

REGISTRO MÉDICO

52803398

ESPECIALIDAD

MEDICINA GENERAL

PAGINA: 5 DE 14

CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA HISTORIA CLÍNICA NÚMERO 1010100042

GENERADO: 03/03/2017 10:25

PACIENTE : PIRANEQUE ALVARADO JUAN DAVID

IDENTIFICACIÓN: TI 1010100042

ADMISIÓN: U 2017 21974

SEXO : MASCULINO

EDAD

17 AÑOS

ENTIDAD : E.P.S. SANITAS

FECHA ADMISION: 02/03/2017

HORA: 14:9

INTERCONSULTAS

FECHA INTERCONSULTA

. 03/marzo/2017

HORA:

MINUTO:

INTERCONSULTA

PSIQUIATRIA

1. TRASTORNO DEPRESIVO - EPISODIO MODERADO

2.INTENSO SUICIDA (METFORMINA, LOSARTAN, LORATADINA)

SUBJETIVO

: MOTIVO DE CONSULTA: URGENCIAS: PACIENTE DE 17 AÑOS DE EDAD, QUIEN PRESENTA 1 INTENTO DE

SUICIDIO, REFIERE TENER PROBLEMAS FAMILIARES, LESION AUTOINFLINGIDA EN BRAZOS.

8

FAMILILAR (PADRE) "EL MUCHACHO HA ESTADO MAL, COMO NOS DIVORCIAMOS"

PACIENTE: "NECESITO AYUDA, TENGO MUCHOS PROBI FMAS"

OBJETIVO

PACIENTE QUIEN REFIERE MULTIPLES CONSULTAS A SERVICIO DE PSICOLOGIA, NIEGA TRATAMIENTO POR

SERVICIO DE PSIQUIATRIA. CON INTENTO DE SUICIDIO + LESIONES AUTOINGLINGIDAS, COGNICION

DEPRESIVA E IDEAS ESTRUCTURDAS DE MUERTE DE MAS DE 2 MESES DE EVOLUCION.

PACIENTE ALERTA, ORIENTADO, VESTIMENTA ADECUADA PARA EL MEDIO CLINICO, EUPROSEXICO, AFECTO TRISTE CON FONDO ANSIOSO, PENSAMIENTO SIN ALTERACIONES EN EL ORIGEN O CURSO. SIN EMBARGO CONTENIDO: SIN IDEAS DELIRANTES, SIN IDEAS FOBICAS, SIN EMBARGO SI PRESENTA IDEAS DE MUERTE

SUIÇIDAS, ESTRUCTURADAS ("INTENTARIA CON OTRAS PASTAS A PENAS ME VAYA"). SI IDEAS SOBREVALORADAS DE DESESPERANZA " QUIERO DESCANSAR, NO VEO PARA QUE VIVIR" NO ALUCINACIONES NO ILUSIONES. JUICIO DE REALIDAD CONSERVADO. INTROSPECCION BUENA, SIN

ALTERACION PSICOMOTORA.

I. PARACLÍNICOS

CREATININA: 0.85.

PERFIL TOXEMICO: NEGATIVO.

PLAN DE MANEJO

PACIENTE MENOR DE EDAD, CON COGNICION DEPRESIVA DADA POR IDEAS DE MUERTE E IDEAS DE DESESPERANZA MULTIPLES FACTORES DE RIESGO DADOS POR: ORIENTACION SEXUAL, MAL RENDIMIENTO ACADEMICO, DISCRIMINACION EN EL COLEGIO. POR ALTO RIESGO SUICIDA SE DECIDE REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL, SE INICIA PSICOFAMARCO CON LORAZEPAM 0.5 MG/ CADA 12 HORAS. SE EXPLICA AMPLIAMENTE A FAMILIAR (PADRE) QUIEN REFIERE ESTAR DE ACUERDO EN PROCEDIMIENTO PROPUESTO Y SE HABLA CON PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

NOTAS DE INGRESO

PROFESIONAL

: TELLEZ NEGRET JOSE DAVID

REGISTRO MÉDICO

79746369

ESPECIALIDAD

PSIQUIATRIA

ORDENES MÉDICAS

PAGINA: 6 DE 14

CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA HISTORIA CLÍNICA NÚMERO 1010100042

GENERADO: 03/03/2017 10:25 -

PACIENTE: PIRANEQUE ALVARADO JUAN DAVID

IDENTIFICACIÓN: TI 1010100042

ADMISIÓN: U 2017 21974

SEXO : MASCULINO

17 AÑOS

ENTIDAD : E.P.S. SANITAS

EDAD

FECHA ADMISION: 02/03/2017 -HORA:

NÚMERO DE ORDEN : 3555502

FECHA:

02/03/2017 15:05:25

DIETAS

DESCRIPCIÓN

OBSERVACIONES

TRATAMIENT(

MEDICAMENTOS

DESCRIPCIÓN

PRESCRIPCIÓN

TRATAMIENTC

SODIO CLORURO 0.9% SOL INY BOL X 1000ML - BOL X 1.000ML 0

2000 ml Intravenosa Bolo

INICIAR

RINGER LACTATO (SOLUCION HARTMAN) ESTANDAR SOL INY BOL X 1000ML - BOL X 1.000ML 0

300 ml Intravenosa infusion continua

INICIAR

PROCEDIMIENTOS

DESCRIPCIÓN

OBSERVACIONES

CANTIDAD

(903839) GASES ARTERIALES O VENOSOS

ARTERIALES MAS LACTATO

DIAGNÓSTICO

ORDENES GENERALES

DESCRIPCIÓN

CONTROL DE LÍQUIDOS

CONTROL SIGNOS VITALES

TRATAMIENT(

INICIAR INICIAR

PROFESIONAL

ALVARO ANDRES CARRANZA HUERTAS

REGISTRO MÉDICO

· 79794898

ESPECIALIDAD

: ESPECIALISTAS EN URGENCIAS

PAGINA: 1 DE 14

CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA HISTORIA CLÍNICA NÚMERO 1010100042

GENERADO: 03/03/2017 10:25

PACIENTE : PIRANEQUE ALVARADO JUAN DAVID

IDENTIFICACIÓN: TI 1010100042

ADMISIÓN: U 2017 21974

: MASCULINO SEXO

EDAD

17 AÑOS

14:9

ENTIDAD : E.P.S. SANITAS

FECHA ADMISION: 02/03/2017 HORA:

MOTIVO DE CONSULTA

INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR

PACIENTE

MOTIVO DE CONSULTA

: NOTA RETROSPECTIVA DE 1:00PM

PACIENTE TRIADO POR AMBULANCIA OBOGOTA 1789/MOVIL5198

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 17 AÑOS DE EDAD QUIN INGRESA EN AMBULANCIA POR CUADRO CLÍNICO 5 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN INTENTO DE SUICIDIO AL TOMARSE 15 TABLETAS DE LOSARTAN, 9 TABLETAS DE MEFTORMINA, 3 TABLETAS DE LORATADINA Y GENERAR LESION EN BRAZOS

EXAMEN FÍSICO

PESO

· Kgs

TALLA:

IMC:

PERÍMETRO CEFÁLICO ; Cms

PERÍMETRO ABDOMINAL

TENSIÓN ARTERIAL SÍSTOLE : 97 mmHg

TENSIÓN ARTERIÁL DIÁSTOLE

Mts

Cms 45 mmHg

TEMPERATURA

· 36.5 ℃

FRECUENCIA CARDÍACA 98 X'

FRECUENCIA RESPIRATORIA : 23 X'

ESTADO DE CONCIENCIA : ALERTA

SATURACION OXIGENO:

GLASGOW

ESTADO GENERAL

EMBRIAGUEZ

DOLOR: ESCALA VISUAL ANÁLOGA : 2

HALLAZGOS DEL EXAMEN FISICO

DESCRIPCIÓN

HALLAZGOS

CABEZA

C/C: NORMOCEFALO, SONDA NASOGASTRICA CON DRENAJE ACTIVO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS.

CARDIOVASCULAR

TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS TAQUICARDICOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS.

ABDOMEN

ABDOMEN: LEVE DISTENCION, BLANDO, DEPRESIBLE, LEVE DOLOR A LA PALPACION EN HIPOCONDRIO IZQUIERDO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

EXTREMIDADES: SIMETRICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILLAR MENOR D 2 SEGUNDOS.

MENTAL

NEUROLOGICOS: ALERTA, REACTIVO A ESTIMULOS, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO.

Firmado electrónicamente

EXTREMIDADES INFERIORES

PAGINA: 2 DE 14

CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA

HISTORIA CLÍNICA NÚMERO 1010100042

GENERADO: 03/03/2017 10:25

PACIENTE: PIRANEQUE ALVARADO JUAN DAVID

IDENTIFICACIÓN: TI 1010100042

ADMISIÓN: U 2017 21974

SEXO : MASCULINO

EDAD

17 AÑOS

ENTIDAD : E.P.S. SANITAS

FECHA ADMISIÓN: 02/03/2017

HORA: 14:9

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

TIPO DIAGNÓSTICO

· IMPRESION DIAGNOSTICA

DIAGNÓSTICO

X64.0 ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR, Y EXPÓSICION A OTRAS DROGAS,

MEDICAMENTOSAY SANTANGIAS RIPLOGICAS, Y LOS NO ESPECIFICADOS, VIVIENDA

OBSERVACIONES

: ENFERMEDAD GENERAL

CAUSA EXTERNA PLAN DE MANEJO

: PACIENTE DE 17 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA POR INTENTO DE SUICIDIO ASOCIADO A PROBLEMAS EN EL HOGAR QUIEN INGIRIO MEDICAMENTOS ARA II , BIGUANIDA Y ANTIHISTAMÍNICO, EN AMBULANCIA REALIZAN LAVADO GASTRICO Y MANEJO CON CARBON ACTIVADO, EN EL MOMENTO SE CONSIDERA CONTINUAR APORTE HIDRICO, PASO DE SONDA VESICAL PARA CONTROL DE LIQUIDOS POR RIESGO DE FALLA RENAL AGUDA, SE SOLICITA PARACLINICOS, SE CONTINUA MONITORIZACION CONTINUA, SE SOLICTA VALORACION POR EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA. SE EXPLICA PADRE Y PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

MÉDICO INGRESO

· CARRANZA HUERTAS ALVARO ANDRES

REGISTRO MÉDICO

79794898

ESPECIALIDAD

ESPECIALISTAS EN URGENCIAS

EVOLUCIONES