TARJETA DE MEDICAMENTOS

FO-ENF-014 V02

EL BOSQUE NOMBRE: Blanca Ydanda Alvarado. Edad: 380 Alergias: TRawallo HABITACION: OB FECHA MEDICAMENTO HORARIO Nombre generico: tebrero MANANA FIRMA TARDE Oiciofenac NOCHE ENFERMERA 11/2017 Via: EU Dosis: 35m6 Frecuencia: C12 10 Nombre generico: 22_ Dietr (1 ertralina Via: Dosis: SMQ Frecuencia: diq Nombre generico: 1(ongream DosisOfm Frecuencia: (1) Nombre generico: Dosis: 1 Precuencia Nombre generico; CINAL CORONA ESCOPAR

ENFEDERA SEE

FUN ACIÓN SALUD BOSQUE expretasono 12 Frecuencial CI Dosis: Nombre generico: Via: Dosis: Frecuencia: Nombre generico: Via: Dosis: Frecuencia:

CLÍNICA ELBOSQUE NOMBRE:

Dosis:

Dosis:

Dosis:

Nombre generico:

Nombre generico:

Via:

Via:

Vla:

Edad:

FECHA

FO-ENF-014 V02 TARJETA DE MEDICAMENTOS HABITACION:__ FIRMA HORARIO Alergias: ENFERMERA NOCHE TARDE MAÑANA **MEDICAMENTO** Nombre generico: Frecuencia: Dosis: Via: Nombre generico: Frecuencia:

Frecuencia:

Frecuencia:



Apellidos:	ALVARADO PIRA	ALVARADO PIRACOCA			
Nombre:	BLANCA YOLANG)A			
Número de ld:	TI - 52494183	:	·		
Número-Ingreso:	434284 - 1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Act.:	38 Años	Edad Ing.:	38 Años
Ubicación:	OBSERVACION U	IRG ADULTOS		Cama:	005
Servicio:	URGENCIAS ADU	URGENCIAS ADULTO			
Responsable:	EPS SANITAS S.A	٩.		,	

Fecha	DD	MM	AAAA
Ingreso:	10	2	2017

Hora 18:18 Ingreso:

Fecha DD MM AAAA Egreso:

Hora Egreso:

CLASIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro de Clasificación: 751613

Fecha - Hora Llegada: 10/02/2017 18:18 Lugar de Nacimiento: BOGOTA, D. C.

Fecha - Hora de Atención: 10/02/2017 18:25

DATOS CLINICOS

MOTIVO DE CONSULTA

familiar refiere que ala una de la tarde tuvo un episodio convulsivo y se cayo con trauma en cara en pomulo derecho paciente refiere que tiene ansiedad agresiva con deseos de muerte antec epilepsia esquizofrenia ca de higado

SIGNOS VITALES

Presión Arterial: 113 / 63 mmHg

Pulso: 88 Pul/min.

Frecuencia Respiratoria: 17 Res/min.

Temperatura: 36.9 °C

Color de la Piel: Normal

Saturación de Oxigeno: 95%

Presión Arterial Media: 79 mmHg

Estado de dolor Manifiesto: Moderado

Datos subjetivos

CRISIS CONVULSIVA / ANSIEDAD Y DEPRESION

Orden de Atención 2- TRIAGE 2

Ubicación

02 CONSULTORIO 1 URG ADULTOS



Apellidos:	ALVARADO PIRACOC	A				
Nombre:	BLANCA YOLANDA] `
Número de Id:	TI - 52494183					
Número-Ingreso:	434284 - 1					
Sexo:	FEMENINO	Edad Act.:	38 Años	Edad Ing.:	38 Años	
Ubicación:	OBSERVACION URG	ADULTOS		Cama:	005	
Servicio:	URGENCIAS ADULTO					
Responsable:	EPS SANITAS S.A.					

PERSONALES

GINECOOBSTETRICOS: PLANIFICA: ACO

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS

Fecha Ultima Menstruación: 08/02/2017 Método de Planificación: Hormonal

EXAMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

Hora: 19:40

Frecuencia Respiratoria: 20 Resp/min

Saturación de Oxígeno: 95 %, Sin Oxígeno

Presión Arterial (mmHg):

-	FECHA - HORA	M/A	SISTÓLICA	DIASTÓLICA	PA MEDIA	LUGAR DE TOMA	POSICIÓN	OTRA
	10/02/2017 19:40	Automátic	113	63	79		***	

Pulso (Pul/min):

FECHA - HORA	VALOR	P/A	RITMO	LUGAR TOMA	INTENSIDAD
10/02/2017 19:40	88	Presente	Rítmico	/	



Apellidos:	ALVARADO PIRAC	ALVARADO PIRACOÇA				
Nombre:	BLANCA YOLAND	BLANCA YOLANDA				
Número de ld:	TI - 52494183					
Número-Ingreso:	434284 - 1					
Sexo:	FEMENINO	Edad Act.:	38 Años	Edad Ing.:	38 Años	
Ubicación:	OBSERVACION U	RG ADULTOS		Cama:	005	
Servicio:	URGENCIAS ADU	URGENCIAS ADULTO				
Responsable:	EPS SANITAS S.A	١.	•			

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

NOMBRE DIAGNOSTICO	CODIGO DX	ESTADO INICIAL	CAUSA EXTERNA
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICOS: INTOXICACION AGUDA	F130		

PLAN

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE EPILEPSIA EN MANEJO CON LEVETIRACETAM, REFIERE NOVIO DE LA PACIENTE JHON DURAN QUE PACIENTE EL DIA DE HOY CONSUMIO APROX ANTES DE LAS 12 DEL MEDIO DIA, LEVETIRACETAM 1000 MG 11 TABLETAS, CARBAMACEPINA 200 MG #12, SERTRALINA 50 MG # 10, CLONAZEPAM 2 MG #2, REFIERE PACIENTE QUE SE LO TOMO POR DEPRESION, LE DOLIA MUCHO LA CABEZA, REFRIERE ACOMPAÑANTE QUE PACIENTE PERDIO EL CONOCIMIENTO Y SUFRIO TRAUMA EN REGION MALAR DERECHA, PACIENTE REFIERE CEFALEA INTENSIDAD 10/10 TIPO PULSATIL, NAUSEAS, VISION BORROSA, NIEGA OTRO SINTOMA. EN EL MOMENTO SIGNOS VITALES ESTABLES, ALERTA, SIN DEFICIT NEUROLOGICO, CON AFECTO PLANO, IDEAS DE MUERTE, SE SOSPECHA GESTO SUICIDA, SIN SIGNOS DE FRACTURA, SE INGRESA PARA ESTUDIOS, CANALIZACION ANALGESIA, VIGILANCIA NEUROLOGICA, SE SOLICITA VALORACION POR PSICOLOGIA, PSIQUIATRIA, POR TIEMPO DE EVOLUCION NO SE CONSIDERA CANDIDATA PARA LAVADO GASTRICO O CARBON ACTIVADO

Clasificación de la atención: 2 URGENCIA MODERADA

ORDENES MEDICAS

AYUDAS DIAGNOSTICAS

10/02/2017 19:58: Electrocardiograma ritmo y superficie

10/02/2017 19:58: Glucometria



Apellidos:	ALVARADO PIRAC	OCA			
Nombre:	BLANCA YOLANDA	4			
Número de Id:	TI - 52494183				
Número-Ingreso:	434284 - 1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Act.:	38 Años	Edad Ing.:	38 Años
Ùbicación:	OBSERVACION UF	RG ADULTOS		Cama:	005
Servicio:	URGENCIAS ADUL	.TO		•	
Responsable:	EPS SANITAS S.A.				

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Adicional ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 11/02/2017 08:51

SUBJETIVO

EVOLUCION MEDICINA GENERAL

PACIENTE DE 38 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSITCOS DE

- 1. GESTO SUICIDA
- 2. DEPRESION MAYOR
- 3. ANTECEDENTE DE EPILEPSIA POR HC

SUBJETIVO

ACOMAAÑTNE REFIERE VERLA AGRESIVA.

OBJETIVO

PACIENTE ALERTA, ORIENTAD, AFEBRIL.

CON SIGNOS VITALES DE: TA 92/59 MMHG TAM 72 MMHG T2 36.5 FC 84 LPM FR 17 RPM SAT 96% FIO 0.21

C/C: ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ISOCORIA, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.

C/P: TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS CON CAMPOS PULMONARES NORMAL VENTILADOS.

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, RUIDOS PERISTÁLTICOS PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO LEVE A LA PALPACIO EN HIPOGASTRO. SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, LLENADO CAPILAR < 2 SEG, SIN EDEMA.

NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO, SIN DÉFICIT AGUDO APARENTE.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

BUN: 10.9 BT; 0.41 BD: 0.15 BI: 0.26 TGO: 18.0 TGP: 24.0 GLUCOA: 91.0 CR: 0.76

BHCG: NEGATIVO

CH: LEUCOS 7.08 N: 43.70 LINFO:46.20 HTO:42.8 HB: 14.40 PQ: 305

Informe Previo



RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

SEDE: CLINICA EL BOSQUE

No INGRESO: 241425-1

Paciente: CAMILO VILLA VAN COTTHEM

Edad: 57 Años

Medico: CLINICA EL BOSQUE S.A. Fecha Hora Ingreso: 2017-02-12 08:35

Servicio: REANIMACION

No ORDEN: 201702121287

Historia: 79148073

Teléfono: 0

Fecha de impresion:

Cama: REANIMACION

Examen

Intervalo Biológico de Referencia

BIOQUIMICA

Género: Másculino

GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A

ORINA

Resultado:
METODO: GLUCOSA HEXOQUINASA

NITROGENO UREICO

Resultado:

10.8 mg/dl

109.0 mg/di

6.0 - 20.0

70.0 - 100.0

METODO: UV CINETICO

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Resultado:

METODO: COLORIMETRICO ENZIMATICO.

1.15 mg/dl

0.67 - 1.17

0.67 -



Apellidos:	ALVARADO PIRACOO	ALVARADO PIRACOCA				
Nombre:	BLANCA YOLANDA	JLANCA YOLANDA				
Número de ld:	TI - 52494183					
Número-Ingreso:	434284 - 1					
Sexo:	FEMENINO	Edad Act.:	38 Años	Edad Ing.:	38 Años	
Ubicación:	OBSERVACION URG	ADULTOS		Cama:	005	
Servicio:	URGENCIAS ADULTO	JRGENCIAS ADULTO				
Responsable:	EPS SANITAS S.A.					

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Diaria ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 12/02/2017 11:50

SUBJETIVO

EVOLUCION MEDICINA GENERAL

PACIENTE DE 38 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSITCOS DE

- 1. GESTO SUICIDA
- 2. DEPRESION MAYOR
- 3. ANTECEDENTE DE EPILEPSIA POR HC

OBJETIVO

PACIENTE ALERTA, ORIENTAD, AFEBRIL.

- CON SIGNOS VITALES DE: TA 100/60 MMHG To 36.5 FC 77 LPM FR 17 RPM SAT 95% FIO 0.21

C/C: ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ISOCORIA, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.

C/P: TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS CON CAMPOS PULMONARES NORMAL VENTILADOS.

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, RUIDOS PERISTÁLTICOS PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO LEVE A LA PALPACIO EN HIPOGASTRO. SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, LLENADO CAPILAR < 2 SEG, SIN EDEMA.

NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO, SIN DÉFICIT AGUDO APARENTE.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

SIN RESULTADOS NUEVOS

Analisis

SE REINTERROGA PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR REFIERE ANTECDENTE DE CA DE HIGADO Y PANCREAS SIN TRATAMIENTO Y EPILEPSIA, QUIEN INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS PRO CUADRO DE INTENTO SUICIDAD CON BENZODIACEPINAS POR CUADRO DE DPRESION MAYOR, REFIERE SER ALERGIA A TRAMADOL, DIPIRONA A QUIEN NO SE LE PUEDE ADMINISTRAR DICLOFENACO POR DAÑO RENAL, EN EL MOMENTO PACIENTE ANSIOSA, A LA DEFENSIVA QUIEN SE ENCUENTRA A LA ESPERA DE REMISION PARA VALORACION POR PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA. SE ORDENA MANEJO CON DEXAMETASONA, LEV Y SE INDICA TOMA DE MEDICACION DIARIA DE PACIENTE PARA NO EXACERBACION DE PATOLOGIAS DE BASE. SE EXPLICA A FAMILIAR Y PACIENTE QUIENES ENTIFNDEN Y

Informe Previo



RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

SEDE: CLINICA EL BOSQUE

Examen			Intervalo Biológico de Referencia
	HEMATOLO	GIA	
LINFOCITOS Abs	3,35 x10^3/uL		1,20 - 3,40
MONOCITOS Abs	0.79 x10^3/uL	*	0.00 - 0.70
EOSINOFILOS Abs	0.16 x10^3/uL		0.00 - 0.70
BASOFILOS Abs	0.02 x10^3/uL		0.00 - 0.20
RECUENTO DE ERITROCITOS METODO: LASER SEMICONDUCTOR	5.93 x10^6/uL	*	4.54 - 5.69
HEMATOCRITO	54.0 %		45.0 - 56.0
HEMOGLOBINA	18.10 g/dl	*	14.00 - 18.00
MCV	91.1 fl		80.0 - 100.0
MCH	30,5 pg		27.0 - 34.0
MCHC	33.5 g/dl		31.5 - 35.0
RDW	14.20 %		11.00 - 15.00
RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO METODO: LASER SEMICONDUCTOR	361 ×10^3/uL		150 - 450
MPV	9.8 fl		6.4 - 13.0
RECUENTO DIFERENCIAL MANUAL	-		
TIEMPO DE PROTROMBINA TP			
Dogultadas	13.50 sea		