



Apellidos:	CELIS MORENO				
Nombre:	MARY LUZ CONSTANZA				
Número de Id:	CC-41622600				
Número de Ingreso:	129816-10				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	64 Años	Edad Act.:	64 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C61
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Fecha Ingreso	DD	MM	AAAA	Hora Ingreso	10:32
	25	4	2018		

Fecha Egreso	DD	MM	AAAA	Hora Egreso	

Autorización: 87123183 - URG 87123183 COT NIVEL 1

## HISTORIA CLÍNICA

### Antecedentes Alérgicos

Negativos.

### HISTORIA DE EVOLUCIÓN

**TIPO DE EVOLUCIÓN:** Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION  
**SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 08/05/2018 17:23

### SUBJETIVO

#### EVOLUCION MODULOS

Paciente de 64 años con los siguientes diagnosticos:

1. Neumonía Asociada a la Atención en Salud tratada
  - Insuficiencia Respiratoria Secundaria Resuelta
  - Alteración del Estado de Conciencia Resuelto
2. Falla cardíaca Stevenson A / AHA C / NYHA III / FEVI 40%
3. Enfermedad del Nodo
  - Portadora de Marcapasos
4. Trastorno Afectivo Bipolar
5. Hipotiroidismo
6. Enfermedad Coronaria
7. Esteatosis hepática leve
8. Cor pulmonale
9. Síndrome de Apnea Hipopnea Obstructiva del Sueño
10. Antecedente de Trombo-embolismo Pulmonar en 2016
11. Riesgo social

Paciente no responde al interrogatorio, agresiva,

### OBJETIVO

Se dificulta examen físico por agresividad

Paciente en aceptables condiciones generales, alerta, hidratada

SV: TA:86 60 mmHg FC:85 lpm FR: 18 rpm T: 36.1 °C SatO2:92 % FiO2: 21%

CC: Conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral hidratada, cuello movil sin masas palpables

Torax: Ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, murmullo vesicular conservado sin agregados

Abdomen: Peristaltismo presente, blando, no doloroso a la palpacion, no se palpan masas, no signos de irritacion peritoneal

Extremidades: Eutroficas, sin edemas, pulsos conservados, perfusion distal normal

Neurologico: Alerta, agresiva, desorientada en tiempo y lugar

### ANÁLISIS DE RESULTADOS

#### OBSERVACIONES

EEG con Mapeo de vigilia y somnolencia normal.

#### ANÁLISIS

Paciente femenina de 64 años en el momento se dificulta el interrogatorio y examen físico por agresividad, con cifras tensionales límite pero sin signos de bajo gasto, sin signos de respuesta inflamatoria sistémica, sin signos de dificultad respiratoria, se encontraba en seguimiento por psiquiatría por trastorno afectivo bipolar, se considero descartar presencia de epilepsia, con EEG de 24 horas que es normal, se encuentra pendiente nueva valoración por psiquiatría para definir remisión a unidad de salud mental y reinicio de medicación. Se reinterconsulta neurología con resultados como se indica en última nota. Por el momento continúa manejo instaurado. Se explica a hijo que refiere entender y aceptar.



Apellidos:	CELIS MORENO				
Nombre:	MARY LUZ CONSTANZA				
Número de Id:	CC-41622600				
Número de Ingreso:	129816-10				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	64 Años	Edad Act.:	64 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C61
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

## PLAN

- Dieta hiposodica
- Cateter IV
- Furosemida 40 mg vo cada dia
- Enalapril 5mg vo dia
- Levotiroxina 100 mg vo cada dia
- Atorvastatina 40 mg vo dia
- B Ipratropio 3 puff cada 6 horas
- Ac. Valproico 10cc vo cada 8 horas
- Omeprazol 20 mg vo día
- Enoxaparina 40 mg SC día
- clozapina de 100 mgrs media-media-una \*\*\*\*PENDIENTE AUTORIZACION DE PSQUIATRIA
- Destete oxígeno
- Pendiente EEG para definir remision USM
- CSV-AC

IC NEUROLOGIA

## JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Condición clínica

Paciente Crónico: No

## ÓRDENES MÉDICAS

### INTERCONSULTAS

08/05/2018 17:32 Interconsulta Por Especialista En Neurología

Paciente femenina de 64 años en el momento se dificultad interrogatorio y examen físico por agresividad, con cifras tensionales límite pero sin signos de bajo gasto, sin signos de respuesta inflamatoria sistémica, sin signos de dificultad respiratoria, se encontraba en seguimiento por psiquiatría por trastorno afectivo bipolar, se considero descartar presencia de epilepsia, con EEG de 24 horas que es normal, se encuentra pendiente nueva valoración por psiquiatría para definir remisión a unidad de salud mental y reinicio de medicación. Se reinterconsulta neurología con resultados como se indica en última nota. Por el momento continúa manejo instaurado. Se explica a hijo que refiere entender y aceptar.

### ORDENADO

Medicamento Interno

08/05/2018 17:32 Heparina de bajo peso molecular - enoxaparina 40mg solución inyectable (jeringa prellenada) 40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

### ORDENADO

08/05/2018 17:32 Omeprazol 20mg capsula 20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

### ORDENADO

08/05/2018 17:32 Valproico ácido 50mg/mL (6000mg/120mL) jarabe 500 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA

### ORDENADO

08/05/2018 17:32 Ipratropio bromuro 0.02mg/puff (4mg/200puff) aerosol para inhalación 3 PUFF, INHALADA, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA

### ORDENADO

08/05/2018 17:32 Atorvastatina 20mg tableta 40 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

### ORDENADO

08/05/2018 17:32 Levotiroxina sodica 100mcg tableta 100 MICROGRAMOS, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

### ORDENADO

08/05/2018 17:32 Enalapril maleato 5mg tableta 5 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

### ORDENADO

08/05/2018 17:32 Furosemida 40mg tableta 40 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

### ORDENADO



Apellidos:	CELIS MORENO				
Nombre:	MARY LUZ CONSTANZA				
Número de Id:	CC-41622600				
Número de Ingreso:	129816-10				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	64 Años	Edad Act.:	64 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C61
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Firmado por: SERGIO DAVID CARDOZO CABALLERO, MEDICINA GENERAL, Reg: 1018487544

## HISTORIA DE EVOLUCIÓN

**TIPO DE EVOLUCIÓN:** Interconsulta **ESPECIALIDAD:** NEUROLOGIA **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 08/05/2018 17:50

### SUBJETIVO

Paciente de 64 años con diagnosticos:

1. Neumonía Asociada a la Atención en Salud tratada
2. Falla cardiaca Stevenson A / AHA C / NYHA III / FEVI 40%
3. Enfermedad del Nodo
  - Portadora de Marcapasos
4. Trastorno Afectivo Bipolar

### OBJETIVO

DESPIERTA, CON ACTITUD DE EXTRAÑEZA, LENGUJE FLUIDO, CORTO, PUNTIAL  
HABLA NORMAL, SIN SIGNOS DE LIBERACION FORNTAL  
DESOIRENTADA  
OBEDECE ORDENES MUY SENCILLAS  
PC NROMALES  
SIN FOCLAIZAICON, SIN SIGNOS MENINGEOS

### ANÁLISIS DE RESULTADOS

#### OBSERVACIONES

VEEG 24 horas: Descripción: Estudio conformado por ritmo de fondo en frecuencia entre 9-12 cps de predominio posterior bilateral con bloqueo adecuado durante la apertura ocular. En las regiones anteriores predominó el ritmo beta. Durante la somnolencia se registró disminución de la amplitud del trazado con aparición de algunas ondas de mayor amplitud. No se registró actividad epileptiforme. Fotoestimulación: No produjo cambios. Hiperventilación: No produjo cambios. Conclusión: EEG con Mapeo de vigilia y somnolencia normal.

#### ANÁLISIS

Paciente con fluctaciones del nivel de conciencia, por lo cual se realizó VEEG de 24 horas, el cual se encuentra dentro de límites normales, no actividad epileptiforme, por lo cual debe continuar seguimiento por Psiquiatría y así definir si requiere o no traslado a USM. Se cierra interconsulta.

#### PLAN

- se cierra interconsulta

### JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

se cierra interconsulta

Paciente Crónico: No

Firmado por: LUIS FERNANDO ROA WANDURRAGA, NEUROLOGIA, Reg: 80086080

## HISTORIA DE EVOLUCIÓN

**TIPO DE EVOLUCIÓN:** Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 08/05/2018 17:56

### SUBJETIVO

#### PSIQUIATRÍA

paciente con antecedente de TAB desde hace más de 30 años, vive en hogar geriátrico hace 2 años, recientemente se suspende medicación ante evento convulsivo y para toma de telemetría (que es reportada como normal). En el momento con afectividad exaltada, hostilidad, referencialidad con personal de salud. De momento se reinicia trámites de remisión a unidad de salud mental.

En más reciente control en CI La Paz (20 de abril de 2018), paciente recibe en formulación

(Quetiapina x 500 mg (0-0-5) (sic), ácido valproico jarabe (10cc-10cc-10cc) risperidona x 1ml/mg 2-0-3, risperidona x 37.5 mg amp cada 2 semanas.

### OBJETIVO

EXAMEN MENTAL: Paciente en cama de observación, la acompaña un hijo, alerta, con afectividad hostil, negativista, dice que no quiere "a tantos hombres a mi alrededor". Poco colaboradora, establece contacto visual con el entrevistador, psicomotor sin alteración. Afecto irritable,



Apellidos:	CELIS MORENO				
Nombre:	MARY LUZ CONSTANZA				
Número de Id:	CC-41622600				
Número de Ingreso:	129816-10				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	64 Años	Edad Act.:	64 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C61
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

contenido. No verbaliza ideas delirantes. No impresiona actitud alucinatoria. Sensorio: orientada en persona, desorientada en tiempo, espacio, hipoproséxica, memoria no evaluada. Juicio: debilitado. Introspección: pobre. Prospección: parcial.

## ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

## ANÁLISIS

Se reinicia medicación pero se hace ajuste de acuerdo a historico de tratamientos (en HC)

Requiere remisión a unidad de salud mental.

En nota de remisión aclarar que medicina interna no amerita continuar manejo médico hospitalario en HUM.

## EVOLUCIÓN DIAGNOSTICA

### DIAGNOSTICO PRINCIPAL

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	ESTADO INICIAL	CAUSA EXTERNA
TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MIXTO PRESENTE	F316	En Estudio	ENFERMEDAD GENERAL

## PLAN

Quetiapina tab x 25 mg 1-1-1 VO

Ácido valproico jarabe 250mg/5ml dar 5cc cada 8 horas VO

Lorazepam tab x 1 mg 1-0-1 VO

Remisión a unidad de salud mental

Acompañamiento permanente por familiar

Vigilancia estricta de conducta.

## JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Remitió a unidad de salud mental.

Paciente Crónico: No

## ÓRDENES MÉDICAS

Med No Pos Internos

08/05/2018 18:12 Quetiapina 25mg tableta 25 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA 1-1-1 no requiere mipres

## ORDENADO

Medicamento Interno

08/05/2018 18:12 Lorazepam 1mg tableta 1 TABLETA, ORAL, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA 1-0-1

## ORDENADO

Firmado por: JOSUE VLADIMIR FALLA MORALES, PSIQUIATRIA, Reg: 251228

## HISTORIA DE EVOLUCIÓN

**TIPO DE EVOLUCIÓN:** Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICO GENERAL **URGENCIAS** **UBICACIÓN:** URGENCIAS **HOSPITALIZACION** **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 08/05/2018 20:12

## SUBJETIVO

Nota Modulo

Paciente de 64 años con los siguientes diagnosticos:

1. Neumonía Asociada a la Atención en Salud tratada
  - Insuficiencia Respiratoria Secundaria Resuelta
  - Alteración del Estado de Conciencia Resuelto
2. Falla cardiaca Stevenson A / AHA C / NYHA III / FEVI 40%
3. Enfermedad del Nudo
  - Portadora de Marcapasos
4. Trastorno Afectivo Bipolar
5. Hipotiroidismo
6. Enfermedad Coronaria



Apellidos:	CELIS MORENO				
Nombre:	MARY LUZ CONSTANZA				
Número de Id:	CC-41622600				
Número de Ingreso:	129816-10				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	64 Años	Edad Act.:	64 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C61
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

7. Esteatosis hepática leve
8. Cor pulmonale
9. Síndrome de Apnea Hipopnea Obstructiva del Sueño
10. Antecedente de Trombo-embolismo Pulmonar en 2016
11. Riesgo social

## ANTECEDENTES

### PATOLOGICOS

Patológicos: Trastorno afectivo bipolar, Hipotiroidismo en suplencia, SAHOS, Hipertensión pulmonar moderada - severa fe:40%, Infarto agudo del miocardio hace 1 año, Presencia de marcapaso hace 1 año por enfermedad del nodo, TEP hace 1 año

Quirúrgicos: Negativos.

Hospitalarios: Patológicos.

Farmacológicos: QUETIAPINA 500 MG 0-0-500 . VALPROICO 250 MG 10 CCX 3 RISPERIDONA 1 MG /ML 2-0-3 CC . RISPERIDONA 37.5 MG IM CADA 2 SEMANAS . RIVAROXABAN 20 X 1. CARVEDILOL 6.25 X 2. LEVOTIROXINA 88 X 1. ENALAPRIL 5 X 2. ESOMEPRAZOL 20 X 1. FUROSEMIDA 40 X 1. ATORVASTATINA 40 X 1. IPRATROPIUM BROMURO 2 X 4. BECLOMETASONA 2 X 2. SALBUTAMOL 2 X 3.

Trasfusionales: Negativos.

### TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: Negativos.

Toxicos: Negativos.

### TRAUMATICOS

Traumáticos: Negativos.

### FAMILIARES

Familiares: Negativos.

### PERINATALES

Maternos: g5p5v4a0c0m1

## ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

## ANÁLISIS

Se abre folio para solicitud de bromuro de ipratropio me informa q¿jefe de enfermeria se agoto

## PLAN

- B Ipratropio 3 puff cada 6 horas

## JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

neumonía asociada al cuidado de la salud

Paciente Crónico: No

## ÓRDENES MÉDICAS

Medicamento Interno

08/05/2018 20:17 Ipratropio bromuro 0.02mg/puff (4mg/200puff) aerosol para inhalación 3 PUFF, INHALADA, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA favor enviar

## ORDENADO

Firmado por: MARY LUZ URUETA ARROYO, MEDICO GENERAL URGENCIAS, Reg: 64585418

## HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Reporte Procedimiento ESPECIALIDAD: NEUROLOGIA UBICACIÓN: URGENCIAS HOSPITALIZACION  
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 08/05/2018 20:17



Apellidos:	CELIS MORENO				
Nombre:	MARY LUZ CONSTANZA				
Número de Id:	CC-41622600				
Número de Ingreso:	129816-10				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	64 Años	Edad Act.:	64 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C61
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

## SUBJETIVO

Reporte de Video EEG Por 12 hrs

## OBJETIVO

## ANÁLISIS DE RESULTADOS

### OBSERVACIONES

InterpretaciónEstudio de video EEG de 24 horas, NORMAL. No se registraron crisis convulsivas ni asimetrías tampoco actividad epileptiforme intercrítica. -----Jesús Hernán Rodríguez QuintanaM.D.Neurólogo. Neurofisiólogo

### ANÁLISIS

#### ACTIVIDAD DE BASE:

Actividad de Base:

Vigilia: Actividad de base que muestra un ritmo alfa a 10 Hz de amplitud media 30uv, de predominio posterior y que se bloquea con la apertura ocular, simétrica. Existe actividad beta difusa en región frontal bilateral simétrica de baja amplitud.

Sueño: Se documento actividad lenta bilateral simétrica en frecuencia tetha durante el sueño con husos de sueño simétricos y complejos K alcanzando etapa del sueño fase II

#### Fotoestimulación:

Se practicó ELI entre 4 a 30 Hz, No se observaron cambios patológicos en el trazado de fondo, no hay arrastre óptico.

Hiperventilación: No se observaron cambios patológicos en el trazado de fondoActividad Interictal:

No se observo actividad epileptiforme intercrítica durante el registro.

Actividad ictal:

No se registraron crisis convulsivas

### PLAN

## JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Paciente Crónico: No

Firmado por: JOE FERNANDO MUÑOZ CERON, NEUROLOGIA, Reg: 7700512

## HISTORIA DE EVOLUCIÓN

**TIPO DE EVOLUCIÓN:** Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION  
**SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 09/05/2018 07:48

### SUBJETIVO

Evolucion medicina general modulos

Paciente de 64 años con los siguientes diagnosticos:

1. Neumonía Asociada a la Atención en Salud tratada
  - Insuficiencia Respiratoria Secundaria Resuelta
  - Alteración del Estado de Conciencia Resuelto
2. Falla cardiaca Stevenson A / AHA C / NYHA III / FEVI 40%
3. Enfermedad del Nodo
  - Portadora de Marcapasos
4. Trastorno Afectivo Bipolar
5. Hipotiroidismo
6. Enfermedad Coronaria
7. Esteatosis hepática leve
8. Cor pulmonale
9. Síndrome de Apnea Hipopnea Obstructiva del Sueño
10. Antecedente de Trombo-embolismo Pulmonar en 2016
11. Riesgo social



Apellidos:	CELIS MORENO				
Nombre:	MARY LUZ CONSTANZA				
Número de Id:	CC-41622600				
Número de Ingreso:	129816-10				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	64 Años	Edad Act.:	64 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C61
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

## ANTECEDENTES

### PATOLOGICOS

Patológicos: Trastorno afectivo bipolar, Hipotiroidismo en suplencia, SAHOS, Hipertensión pulmonar modera - severa fe:40%, Infarto agudo d el miocardio hace 1 año, Presencia de marcapaso hace 1 año por enfermedad del nodo, TEP hace 1 año

Quirúrgicos: Negativos.

Hospitalarios: Patologicos.

Farmacológicos: QUETIAPINA 500 MG 0-0-500 .VALPROICO 250 MG 10 CCX 3 RISPERIDONA 1 MG /ML 2-0-3 CC . RISPERIDONA 37.5 MG IM CADA 2 SEMANAS . RIVAROXABAN 20 X 1.CARVEDILOL 6.25 X 2.LEVOTIROXINA 88 X 1. ENALAPRIL 5 X 2 ESOMEPRAZOL 20 X 1. FUROSEMIDA 40 X 1 ATORVASTATINA 40 X 1. IPRATROPIUM BORMURO 2 X 4. BECLOMETASONA 2 X 2. SALBUTAMOL 2 X 3.

Trasfusionales: Negativos.

### TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: Negativos.

Toxicos: Negativos.

### TRAUMATICOS

Traumaticos: Negativos.

### FAMILIARES

Familiares: Negativos.

### PERINATALES

Maternos: g5p5v4a0c0m1

## OTROS ANTECEDENTES

Medicamentos que consume: b ipratroipium 2 puff cada 6 horas, salbutamol 2 puff cada 8 horas, atrvastatina 40 mg noche  
beclometasona 2 puff f cada 12 horas esomeprazol 1 tab dia levotiroxina 80 mcg dia carvedilol 6.25  
levometromazina gtas 4\$ % 3-3-6 olanzapina 10 mg 1-0-1 litio 300 mg 1-0-1 ac valproico 250 mg 10

## OBJETIVO

Paciente en aceptables condiciones generales, marcada somnolencia, alerta, deshidratada, afebril  
Pa: 90/50, Fc: 83, SAO2: 93%

Escleras anictericas, conjuntvas rosadas. Mucosa oral seca  
Cuello sin masas, adneiopatias.  
RsCsRsSs. Murmullo vesicualr conservado, sinsobreagreados.  
Abdomen con epristaltimso, depresible, no doloros  
Extremidaes sin edema. moviles  
Somnoloneta. reactiva al llamado.

## ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

## ANÁLISIS

Paciente en la septima decada d ela vida con dxs anotados. COn adecuada evolucion. Al examen fisico estable hemodinjcamente, con hallazgos descritos. Valorada por medicina interna y neurologia quienes consideran se encuentra compensada de sus patologias de base, ademas en seguimiento por psiquiatria quienes realizan asjute dem anejo e indica remision a USM. Se renueva formula.

## PLAN

Observacion  
- Dieta hiposodica  
Cateter IV  
- Furosemida 40 mg vo cada dia





Apellidos:	CELIS MORENO				
Nombre:	MARY LUZ CONSTANZA				
Número de Id:	CC-41622600				
Número de Ingreso:	129816-10				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	64 Años	Edad Act.:	64 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C61
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

- Enalapril 5mg vo día  
- Levotiroxina 100 mg vo cada día  
- Atorvastatina 40 mg vo día  
- B Ipratropio 3 puff cada 6 horas  
- Omeprazol 20 mg vo día  
- Enoxaparina 40 mg SC día  
Quetiapina tab x 25 mg 1-1-1 VO  
Ácido valproico jarabe 250mg/5ml dar 5cc cada 8 horas VO  
Lorazepam tab x 1 mg 1-0-1 VO  
Remisión a unidad de salud mental  
Acompañamiento permanente por familiar  
Vigilancia estricta de conducta.

#### JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Condición clínica

Paciente Crónico: No

#### ÓRDENES MÉDICAS

Med No Pos Internos

09/05/2018 08:02 Quetiapina 25mg tableta 25 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA 1-1-1 1-1-1

#### ORDENADO

Medicamento Interno

09/05/2018 07:59 Furosemida 40mg tableta 40 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

#### ORDENADO

09/05/2018 07:59 Enalapril maleato 5mg tableta 5 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

#### ORDENADO

09/05/2018 07:59 Levotiroxina sodica 100mcg tableta 100 MICROGRAMOS, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

#### ORDENADO

09/05/2018 07:59 Atorvastatina 20mg tableta 40 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

#### ORDENADO

09/05/2018 08:00 Ipratropio bromuro 0.02mg/puff (4mg/200puff) aerosol para inhalación 3 PUFF, INHALADA, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA favor enviar

#### ORDENADO

09/05/2018 08:00 Omeprazol 20mg capsula 20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

#### ORDENADO

09/05/2018 08:00 Heparina de bajo peso molecular - enoxaparina 40mg solución inyectable (jeringa prellenada) 40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

#### ORDENADO

09/05/2018 08:00 Lorazepam 1mg tableta 1 TABLETA, ORAL, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA 1-0-1

#### ORDENADO

09/05/2018 08:03 Valproico ácido 50mg/mL (6000mg/120mL) jarabe 500 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA Ácido valproico jarabe 250mg/5ml dar 5cc cada 8 horas VO Ácido valproico jarabe 250mg/5ml dar 5cc cada 8 horas VO

#### ORDENADO

MEZCLAS

09/05/2018 08:39 Ringer lactato solución Hartman frasco x 500mL

bolo 500 + 80 cc/h PARA 1 DIA

bolo 500 + 80 cc/h

#### ORDENADO





<b>Apellidos:</b>	CELIS MORENO			
<b>Nombre:</b>	MARY LUZ CONSTANZA			
<b>Número de Id:</b>	CC-41622600			
<b>Número de Ingreso:</b>	129816-10			
<b>Sexo:</b>	FEMENINO	<b>Edad Ing.:</b>	64 Años	<b>Edad Act.:</b> 64 Años
<b>Ubicación:</b>	URGENCIAS HOSPITALIZACION		<b>Cama:</b>	C61
<b>Servicio:</b>	ESTANCIA URGENCIAS			
<b>Responsable:</b>	NUEVA EPS SA			

Firmado por: DAVID EDUARDO BARRIOS LAVERDE, MEDICINA GENERAL, Reg: 1152198137