



CLÍNICA DEL OCCIDENTE
Sabemos cómo te sientes, sabemos cómo cuidarte

HISTORIA CLINICA INGRESO

| | | |
|--|--|---|
| No. Historia Clínica: 52012752 | Fec. Registro: 14/04/18 02:52 | Folio: 2 |
| Nombre del Paciente: MARIA YOLANDA GONZALEZ RUBIO | | Ingreso: 1678206 |
| Fec. Nacimiento: 05/11/1970 | Edad: 47 AÑOS - 5 MESES - 8 DÍAS | Fecha de Ingreso: 14/04/2018 02:05 |
| Estado Civil: Soltero | Sexo: Femenino | Nivel/Estrato: NIVEL I |
| Dirección: CARRERA 87 I O 93 | Lugar Residencia: BOGOTA | Tipo Vinculación: Contributivo |
| Telefono: 3204350076 | | Causa Externa: Enfermedad_General |
| Entidad: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS | | Acudiente : YURY ROA |
| Ocupación: EMPLEADO | Departamento - Municipio: BOGOTA (BOGOTA) | |
| Entidad Aseguradora: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS | | |
| Responsable: YURY ROA | | Acompañante: YURY ROA |
| Tel. Responsable : 3204350076 | | Tel : 3204350076 |
| Parentesco: | | |
| Dirección : | | |

MOTIVO DE CONSULTA y ENFERMEDAD ACTUAL

se trata de una paciente quien asiste a servicio de urgencias, traída en ambulancia, en compañía de familiar hija, quien refiere en el día de ayer, paciente presenta reacción ante estrés agudo, y hace intento suicida, con autoingesta de medicamento tipo benzodiacepina, clonazepam gotas con ingesta de aproximadamente un frasco y medio de clonazepam, con posterior somnolencia marcada, persistente, sin alteración hemodinámica, sin compromiso respiratorio en quien ante alto riesgo de deterioro considero observación en sala de reanimación, paciente con secreciones respiratorias, en quien indico dosis de flumazenil y observación neurológica en sala de reanimación, así mismo considero toma de paraclínicos de extensión descartar organicidad, gases arteriales, ficha epidemiológica, concepto por psiquiatría. paciente en el momento con 4 horas, posterior a ingesta de medicamento

REVISIÓN POR SISTEMAS

somnolencia marcada, única respuesta al dolor

SIGNOS VITALES

PESO: 1 **TALLA:** 1 **TA:** 97 / 60 **FR:** 16 **FC:** 63 **GLASGOW:** 12 /15 **TEMP:** 36,5 **E.A.D:** 2

EXAMEN FISICO

CABEZA Y CUELLO

pupilas isocóricas hiporeactivas a la luz, mióticas

CARDIO

PULMONAR

ruidos respiratorios leves estertores, ruidos cardíacos rítmicos, no soplos

ABDOMEN

blando depresible, no masas

GENITOURINARIO

no valorados

EXTREMIDADES

simétricas, no edemas, reflejos positivos,

PIEL Y FANERAS

palidez mucocutánea

NEUROLÓGICO

somnolencia marcada, nulo contacto visual, única respuesta al dolor, no asimetría facial no focalización, con compromiso de movilidad de extremidades por somnolencia

ANTECEDENTES

14/04/2018 Médicos trastorno depresivo, clonazepam gotas cesarea

Profesional: SALINAS BUITRAGO OLVAR FERNEY

Registro Profesional: 7318627

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Firma:

G: 0 P: 0 A: 0 C: 0 V: 0 E: 0 M: 0

Planifica? ☐**DIAGNOSTICOS**

| Codigo | Descripción Diagnostico | Observaciones | Impo |
|--------|--|---------------|-------------------------------------|
| R418 | OTROS SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LA FUNCION COGNOSCITIVA Y LA CONCIENCIA Y LOS NO ESPECIFICADO | | <input type="checkbox"/> |
| Y471 | EFFECTOS ADVERSOS DE BENZODIAZEPINAS | | <input checked="" type="checkbox"/> |

FORMULA MEDICA

| Codigo | Descripción | Posologia | Cant |
|----------|---|--|------|
| 11110013 | Sodio Cloruro 0.9% Solucion Inyectable x 500 mL | bolo 1500 cc y continuar 120 cc hora | 1 |
| 11114025 | metocLOPRAmida 10 mg / 2 mL Solucion Inyectable Ampolla | iv cada 8 horas | 3 |
| 11114034 | Ranitidina clorhidrato 50 mg / 2 mL Solucion Inyectable ampolla | iv cada 8 horas | 3 |
| 11112001 | FLUMAZENILO 0.5 MG SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA 5 ML | aplicar ahora una ampolla y segun dosis respuesta repetir a los 20 minutos nueva dosis | 2 |

SOLICITUD DE EXAMENES

| Codigo | Descripción | Observación | Cant |
|--------|--|-------------|------|
| 902210 | HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO | | 1 |
| 903839 | GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) | | 1 |
| 903864 | SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS | | 1 |
| 903859 | POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS | | 1 |
| 903813 | COLORO | | 1 |
| 903856 | NITROGENO UREICO | | 1 |
| 903895 | CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS | | 1 |
| 903841 | GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA | | 1 |
| M19275 | GLUCOMETRIA | | 1 |

RESULTADO DE EXAMENES

| | Codigo | Fecha |
|-----------------------|--|--------------------------|
| | 902210 | 14/04/2018 04:30:09 a.m. |
| Descripción: | SERIE BLANCA * LEUCOCITOS : 3.66 x 10 ³ /uL Val/Ref: 5.00 - 10.00%LINFOCITOS : 35.8 % Val/Ref: 17.00 - 45.00%NEUTROFILOS: 47.5 % Val/Ref: 55.00 - 70.00% MXD: 0.0 % Val/Ref: 1.00 - 9.00% EOSINOFILOS 1.10 % Val/Ref: 1.00 - 5.00% BASOFILOS 0.00 % Val/Ref: 0.00 - 2.00% MONOCITOS 15.60 % Val/Ref: 3.00 - 14.00LINFOCITOS # ABS: 1.31 x10 ³ /uLNEUTROFILOS #ABS: 1.74 x10 ³ /uL MXD # ABS: 0.00 x10 ³ /uL Val/Ref: 0.10 - 0.90EOSINOFILOS # ABS 0.04 x10 ³ /uLBASOFILOS # ABS 0.00 x10 ³ /uL MONOCITOS # ABS 0.57 x10 ³ /uLSERIE ROJA * GLOBULOS ROJOS : 4.85 x10 ⁶ /uL Val/Ref: 4.00 - 4.50HEMOGLOBINA : 14.1 g/dL Val/Ref: 12.00 - 16.00HEMATOCRITO : 41.2 % Val/Ref: 37.00 - 48.00VOL.CORP.MEDIO : 84.9 fL Val/Ref: 89.00 - 95.00HGB.CORPUSCULAR MEDIA: 29.1 pg Val/Ref: 27.00 - 33.00CONC.HGB.CORP.MEDIA: 34.2 g/dL Val/Ref: 32.00 - 34.00ANCHO DISTRIB ERITROCITOS CV: 13.7 % Val/Ref: 11.60 - 15.50SERIE PLAQUETARIA . PLAQUETAS : 135 x10 ³ /uL Val/Ref: 150.00 - 450.00RECUENTO ESTIMADO MANUAL DE PLAQUETAS: 142.000/mm3VOL.MEDIO PLAQUETARIO: 12.70 fLRETICULOCITOS # 0.00 FRACCION DE RETICULOCITOS INMADUROS 0.00 HEMOGLOBINA RETICULOCITARIA 0.00 RDW-SD 42.20 fL... Coment: | |
| Fecha Interpretación: | 14/04/2018 07:46:15 a.m. | |
| Interpretación: | NORMAL | |
| | 903864 | 14/04/2018 04:55:06 a.m. |
| Descripción: | SODIO SERICO 140 mEq/L Val/Ref: 135.00 - 145.00... Coment: METODO : ION SELECTIVO DIRECTO | |
| Fecha Interpretación: | 14/04/2018 07:46:03 a.m. | |
| Interpretación: | NORMAL | |
| | 903859 | 14/04/2018 04:55:06 a.m. |
| Descripción: | POTASIO SERICO 3.40 mEq/L Val/Ref: 3.50 - 5.10... Coment: METODO : ION SELECTIVO DIRECTO | |
| Fecha Interpretación: | 14/04/2018 07:45:53 a.m. | |

Profesional: SALINAS BUITRAGO OLVAR FERNEY**Registro Profesional:** 7318627**Especialidad:** MEDICINA GENERAL**Firma:**

Interpretación: NORMAL

903813**14/04/2018 04:55:06 a.m.**

Descripción: CLORO SERICO 103 mEq/L Val/Ref: 97.00 - 108.00... Coment: TECNOLOGIA : ROCHE
DIRECTO

METODO : ION SELECTIVO

Fecha Interpretación: 14/04/2018 07:45:40 a.m.

Interpretación: NORMAL

903856**14/04/2018 04:55:06 a.m.**

Descripción: NITROGENO UREICO 19.8 mg/dl Val/Ref: 6.00 - 23.00... Coment: METODO : CINETICO

Fecha Interpretación: 14/04/2018 07:45:27 a.m.

Interpretación: NORMAL

903895**14/04/2018 04:55:06 a.m.**

Descripción: CREATININA 0.66 mg/dl Val/Ref: 0.51 - 0.95... Coment: METODO : CREATININA PLUS

Fecha Interpretación: 14/04/2018 07:45:14 a.m.

Interpretación: NORMAL

903841**14/04/2018 04:55:06 a.m.**

Descripción: GLICEMIA BASAL 96 mg/dl Val/Ref: 74.00 - 106.00... Coment: "METODO : GLUCOSA HEXOKINASA"

Fecha Interpretación: 14/04/2018 07:45:04 a.m.

Interpretación: NORMAL

INTERCONSULTAS

Area Solicitante

UR-102 - CONS. E INTERC. URG. ADULTO

Especialidad

048 - PSIQUIATRIA

Motivo: paciente con efecto adverso a benzodiacepina, clonazepam gotas, posterior a ingesta autoinflingida de un frasco y mas de medio segun refieren personal que realiza traslado y paciente.
en el momento con compromiso de glasgow, secreciones orales, somnolencia marcada, en quien indico antidoto flunazetil, y toma de paracinos para descartar organicidad, asi como concepto por servicio de psiquiatria, intento suicida, primer episodio- antecedente de trastorno depresivo.

Observaciones:

INDICACIONES MEDICAS

TIPO

Hospitalizacion

DESCRIPCION:

NIVEL TRIAGE: 2

Profesional: SALINAS BUITRAGO OLVAR FERNEY

Registro Profesional: 7318627

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Firma:

**EVOLUCION**

| | | |
|--|---|---|
| No. Historia Clínica: 52012752 | Fec. Registro: 14/04/18 07:49 | Folio: 3 |
| Nombre del Paciente: MARIA YOLANDA GONZALEZ RUBIO | | Ingreso: 1678206 |
| Fec. Nacimiento: 05/11/1970 | Edad: 47 AÑOS - 5 MESES - 8 DÍAS | Fecha de Ingreso: 14/04/2018 02:05 |
| Estado Civil: Soltero | Sexo: Femenino | Nivel o Estrato: NIVEL I |
| Dirección: CARRERA 87 I O 93 | | Tipo Vinculación: Contributivo |
| Telefono: 3204350076 | Lugar Residencia: BOGOTA | Causa Externa: Enfermedad_General |
| Entidad: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS- CONTRIBUTIVO - 830003564-7 | | |

| | |
|--------------------------------------|------------------------------|
| Responsable: YURY ROA | Acompañante: YURY ROA |
| Tel. Responsable : 3204350076 | Tel : 3204350076 |
| Parentesco: | |
| Dirección : | |

DIAGNOSTICO Y ANALISIS SUBJETIVO

NOTA DE EVOLUCION REANIMACION DIA.

DX:

1) INTOXICACION POR BENZODIAZEPINAS RESUELTA

S: DESPIERTA.

O: 90/60 FC 62X1 FR 18X1 AFEBRIL SAT 94% CON FIO2 AL 21%

C/C: MUCOSA ORAL HUMEDA, NO ADENOPATIAS, PINRL

C/P: RS CS RS REGULARES SIN SOPLOS. RS RS CON MURMULLO VESICULAR NORMAL

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, SIN MASAS, SIN MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDADES: PULSOS PRESENTES EN 4 EXTREMIDADES, SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG

NEUROLOGICO: CONCIENTE, DESPIERTA, ORIENTADA, SIN FOCALIZACION

ANALISIS OBJETIVO

SE TRATA DE UN PACIENTE CON ESTANCIA EN REANIMACION POR CUADRO DE INTOXICACION POER BENZODIAZEPINAS QUE REQUIRIO REVERSION CON FLUMAZENIL. EN EL MOMENTO DESPIERTA, SIN SIN COMPROMISO RESPIRATORIO CON PARACLINICOS DENTRO DE LIMITES NORMALES
PUEDE CONTINUAR MANEJO EN OBSERVACION

SIGNOS VITALES

| | | | | | |
|----------------------|-----------------|-------------|----------------|-------------------|----------------|
| TA : / | FC : | FR : | PCEF : | PESO : ,00 | TM : |
| TEMP : ,00 °C | GLASGOW: | / 15 | PTORAX: | SAT02 : | FIO02 : |

PARACLINICOS, ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

HEMOGRAMA, GLICEMIA, ELECTROLITOS, AZAODOS NORMALES

DIETA**JUSTIFICACION DE LA HOSPITALIZACION****ANTECEDENTES**

14/04/2018 Médicos trastorno depresivo, clonazepam gotascesarea

G: 0 P: 0 A: 0 C: 0 V: 0 E: 0 M: 0

Planifica? ☐**Profesional:** RUGE OTALORA GERARDO**Registro Profesional:** 79325779**Especialidad:** MEDICINA GENERAL**Firma:**

DIAGNOSTICOS

| Codigo | Descripción Diagnostico | Observaciones | Impo |
|--------|--|---------------|-------------------------------------|
| R418 | OTROS SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LA FUNCION COGNOSCITIVA Y LA CONCIENCIA Y LOS NO ESPECIFICADO | | <input checked="" type="checkbox"/> |

FORMULA MEDICA

| Codigo | Descripción | Posologia | Cant |
|----------|--|------------------|------|
| 11110018 | SUERO FISIOLÓGICO 0.9% FRASCO x 500 mL | PASAR A 100 CC/H | 1 |
| | | DIETA LIQUIDA | 1 |

INDICACIONES MEDICAS

TIPO

Hospitalizacion

DESCRIPCION:

NIVEL TRIAGE:

Profesional: RUGE OTALORA GERARDO

Registro Profesional: 79325779

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Firma:



**CLÍNICA DEL OCCIDENTE**
Sabemos cómo te sientes, sabemos cómo cuidarte**RESPUESTA
INTERCONSULTA**

| | | |
|--|---|---|
| No. Historia Clínica: 52012752 | Fec. Registro: 14/04/18 16:55 | Folio: 4 |
| Nombre del Paciente: MARIA YOLANDA GONZALEZ RUBIO | Ingreso: 1678206 | |
| Fec. Nacimiento: 05/11/1970 | Edad: 47 AÑOS - 5 MESES - 8 DÍAS | Fecha de Ingreso: 14/04/2018 02:05 |
| Estado Civil: Soltero | Sexo: Femenino | Nivel/Estrato: NIVEL I |
| Dirección: CARRERA 87 I O 93 | | Tipo Vinculación: Contributivo |
| Telefono: 3204350076 | Lugar Residencia: BOGOTA | Causa Externa: Lesion_Autoinflingida |
| Entidad: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS | | |
| Responsable: YURY ROA | Acompañante: YURY ROA | |
| Tel. Responsable : 3204350076 | Tel : 3204350076 | |
| Parentesco: | | |
| Dirección : | | |

DIAGNOSTICO Y ANALISIS SUBJETIVO

PSIQUIATRIA RESPUESTA INTERCONSULTA MUJER DE 47A NATURAL CHAGUANA, CUNDINAMARCA; PROC BOGOTA, ESC PRIMARIA, OCUP NINGUNA E CIVIL SEPARADA, 2 HIJAS, REL CATOLICA. MC " ME TOME EL MEDICAMENTO" EA PTE SOMNOLIENTO APORTA POCA INFORMACION, LA HIJA COMENTA QUE AYER LUEGO DE DISCUSION ENTRE SUS HIJAS SE TOMO SOBREDOSIS DE CLONAZEPAM NO SABE CUANTAS GOTAS, LUEGO DE ESO LES TRATO DE AVISAR Y SE CAYO, POR LO QUE LA TRAEN A URGENCIAS, AL PARECER VIENE TOMANDO CLONAZEPAM HACE 10 AÑOS PRESCRITO POR UNA PSICOLOGA, DESDE ESE ENTONCES PRESENTA SINTOMAS DEPRESIVOS Y ANSIOSOS SEGUN LA HIJA EN RELACION A MALTRATO FISICO Y PSICOLOGICO POR SU EXESPOSO, ESPECIALMENTE LUEGO QUE LA DEJO HACE 5A. NO HA RECIBIDO TTO PSIQUIATRICO FORMAL. ANTECEDENTES ANOTADOS.

ANALISIS OBJETIVO

PTE BIEN PRESENTADA, SOMNOLIENTA, MALA INFORMANTE, SE OBTIENE INFORMACION DE LA HIJA QUE LA ACOMPAÑA Y LA HISTORIA CLINICA. PSICOMOTOR SIN ALTERACIONES, AFECTO MODULADO, APROPIADO, ADECUADO, ELEMENTOS DEPRESIVOS, PENSAMIENTO LOGICO, TIEMPO PREGUNTA RESPUESTA PROLONGADA, IDEAS DE PREOCUPACION, MINUSVALIA, NIEGA IDEAS SUICIDAS,. SENSOPERCEPCION SIN ALTERACIONES, SENSORIO ORIENTADA, MEMORIA CONSERVADA, ATENCION CENTRADA, INTELIGENCIA PROEMDIO, JUICIO CONSERVADO, INTROSPECCION PARCIAL, PROSPECCION INCIERTA.

SIGNOS VITALES

TA : 110 / 70 **FC :** 80 **FR :** 20

PARACLINICOS, ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

PTE CON TR. DEPRESIVO CRONICO, AL PARECER REPORTA MALTRATO POR SU EXPAREJA, FORMULADA CON CLONAZEPAM DESDE HACE VARIOS AÑOS SIN QUE HAYA SIDO RECETADO POR UN PSIQU9IATRIA, INGRESA POR SOBREDOSIS DE CLONAZEPAM, TODAVIA SOMNOLIENTA, CON PROSPECCION INCIERTA. UNA VEZ SE ESTABILICE MEDICAMENTE REQUIERE REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL. SE REPORTA SOSPECHA DE MALTRATO.

DIETA**JUSTIFICACION DE LA HOSPITALIZACION****ANTECEDENTES**

14/04/2018 Médicos trastorno depresivo, clonazepam gotascesarea

G: 0 P: 0 A: 0 C: 0 V: 0 E: 0 M: 0

Planifica? ☐

DIAGNOSTICOS

| Codigo | Descripción Diagnostico | Observaciones | Impo |
|--------|--|---------------|-------------------------------------|
| F321 | EPISODIO DEPRESIVO MODERADO | | <input type="checkbox"/> |
| Y070 | OTROS SINDROMES DE MALTRATO: POR ESPOSO O PAREJA | | <input checked="" type="checkbox"/> |

INDICACIONES MEDICAS**TIPO**

Remision

DESCRIPCION:**NIVEL TRIAGE:**

Profesional: ZULUAGA GARCIA HUMBERTO

Registro Profesional: 80423912

Especialidad: PSIQUIATRIA

Firma:

LICENCIADO A: [CLINICA DEL OCCIDENTE S.A.] NIT [860090566-1]

**CLÍNICA DEL OCCIDENTE**

Sabemos cómo te sientes, sabemos cómo cuidarte

REFERENCIA**Dirección Prestador: Avenida de las Américas 71C 29. Telefono: 4254620 ext 666 o 122.****Codigo Prestador : 110010966601 Departamento - Municipio Bogota (Bogota D.C.)**

| | | |
|--|--|---|
| No. Documento: 52012752 | Fec. Registro: 14/04/18 17:45 | Folio: 5 |
| Tipo de Documento: CédulaCiudadanía | | Ingreso: 1678206 |
| Nombre del Paciente: MARIA YOLANDA GONZALEZ RUBIO | | Fecha de Ingreso: 14/04/2018 02:05 |
| Fec. Nacimiento: 05/11/1970 | Edad: 47 AÑOS - 5 MESES - 8 DÍAS | Nivel/Estrato: NIVEL I |
| Estado Civil: Soltero | Sexo: Femenino | Tipo Vinculación: Contributivo |
| Dirección: CARRERA 87 I O 93 | | Causa Externa: Enfermedad_General |
| Telefono: 3204350076 | | Area de Servicio : HIDRATACIÓN URGENCIAS |
| Ocupación: EMPLEADO | Departamento - Municipio: BOGOTA (BOGOTA) | |
| Entidad Aseguradora: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS | | |

RESPONSABLE DEL PACIENTE :

| | |
|-------------------------------------|---|
| Nombres: YURY ROA | Tel : 3204350076 |
| Tipo Identificación: Ninguno | Dirección : |
| Número: | Departamento - Municipio : BOGOTA (BOGOTA) |
| Parentesco: | |

RESUMEN DE HISTORIA CLINICA

PTE CON TR. DEPRESIVO CRONICO, AL PARECER REPORTA MALTRATO POR SU EXPAREJA, FORMULADA CON CLONAZEPAM DESDE HACE VARIOS AÑOS SIN QUE HAYA SIDO RECETADO POR UN PSIQUIATRIA, INGRESA POR SOBREDOSIS DE CLONAZEPAM, CON PROSPECCION INCIERTA. REQUIERE REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL. SE REPORTA SOSPECHA DE MALTRATO.

PARACLINICOS**DESCRIPCION DE LOS DIAGNOSTICOS**

1. TRASTORNO DEPRESIVO CRONICO

SIGNOS VITALES ACTUALES

| | | | |
|----------------------|-------------------------|----------------------|------------------------------|
| T.A: 120 / 80 | F.C : 78 | F.R: 18 | PACIENTE CRITICO : NO |
| TEMP : 36 °C | GLASGOW : 15 /15 | INTUBADO : NO | INOTROPICOS : NO |

MODALIDAD : REMISION**CAUSA DE REMISION :** OTRO**SERV. QUE SOLICITA LA REFERENCIA :** URGENCIAS**TEL CELULAR :** 4254620 EXT 666 o 122**SERV. PARA EL CUAL SE SOLICITA LA REFERENCIA :** URGENCIAS**TEL CELULAR :****SERVICIO SOLICITADO :** REMISION A UNIDAD DE LA SALUD MENTAL**AMBULANCIA :** AMBULANCIA BAJA**ANTECEDENTES**

14/04/2018 Médicos trastorno depresivo, clonazepam gotascesarea

G: 0 P: 0 A: 0 C: 0 V: 0 E: 0 M: 0

Planifica? ☐**DIAGNOSTICOS**

| Codigo | Descripción Diagnostico | Observaciones | Impo |
|--------|-----------------------------|---------------|-------------------------------------|
| F321 | EPISODIO DEPRESIVO MODERADO | | <input checked="" type="checkbox"/> |

FORMULA MEDICA

| Codigo | Descripción | Posologia | Cant |
|----------|---|-----------------|------|
| | | DIETA LIQUIDA | 1 |
| 11114034 | Ranitidina clorhidrato 50 mg / 2 mL Solucion Inyectable ampolla | iv cada 8 horas | 3 |

Profesional: MUÑOZ RUBIANO MARIA ALEJANDRA**Registro Profesional:** 1030607047**Especialidad:** MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [CLINICA DEL OCCIDENTE S.A.] NIT [860090566-1]

Firma:


| | | | |
|----------|---|-----------------|---|
| 11114025 | metocLOPRAmida 10 mg / 2 mL Solucion Inyectable Ampolla | iv cada 8 horas | 3 |
| 11110013 | Sodio Cloruro 0.9% Solucion Inyectable x 500 mL | 120 cc hora | 3 |

INDICACIONES MEDICAS**TIPO**

Hospitalizacion

DESCRIPCION:**NIVEL TRIAGE:****Profesional:** MUÑOZ RUBIANO MARIA ALEJANDRA**Registro Profesional:** 1030607047**Especialidad:** MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [CLINICA DEL OCCIDENTE S.A.] NIT [860090566-1]


Firma: