

| Apellidos: | VELASQUE | VELASQUEZ | | | | | | |
|--------------------|------------|---|----------|-----|--|--|--|--|
| Nombre: | DIBIER DEJ | DIBIER DEJESUS | | | | | | |
| Número de Id: | CC-8900831 | CC-89008310 | | | | | | |
| Número de Ingreso: | 1865215-1 | 1865215-1 | | | | | | |
| Sexo: | Masculino | Masculino Edad Ing.: 40 Años Edad Act.: 40 Años | | | | | | |
| Ubicación: | SALA DE TR | SALA DE TRAUMA Cama: | | | | | | |
| Servicio: | URGENCIAS | | | | | | | |
| Responsable: | NUEVA EMF | PRESA PROM | OTORA DE | SAL | | | | |

| Fech | a DD | MM | AAAA | Hora | 05:45 | Fecha | D |
|-------|-------|----|------|---------|-------|--------|---|
| Ingre | 50 12 | 4 | 2018 | Ingreso | 05:15 | Egreso | |

DD MM AAAA Hora Egreso

Autorización: 86474036 - COTI CATE A SEM 4

CLASIFICACIÓN DEL PACIENTE

1527884 Nro. de Clasificación:

Fecha – Hora de Llegada: 12/04/2018 05:15 Fecha - Hora de Atención: 12/04/2018 05:23 ARMENIA Barrio de residencia: SUBA URBAN0 Lugar de nacimiento:

Llego en ambulancia: No

DATOS DE REINGRESO

Reingreso: No

DATOS CLÍNICOS

MOTIVO DE CONSULTA Lo encontraron en la calle

SIGNOS VITALES

Presión Arterial: 124/84 mmHg Presión Arterial Media: 97 mmHg

Toma Presión: Automática

Frecuencia Respiratoria: 14 Res/Min

78 Pul/Min Lugar de la Toma: Pulso: Radial Izquierdo Temperatura: 36 °C Saturación de Oxigeno: 99 %

Normal Estado de dolor manifiesto: No aplica Color de la piel:

DIAGNÓSTICO DESCRIPTIVO

INTENTO DE SUICIDO

Clasificación: 3 - TRIAGE III Ubicación: SALA DE REANIMACION

ADULTOS

OBSERVACIONES

Paciente traido en patrulla de la policia, encontrado en via publica con alteracion del estado de la consciencia

Firmado por: OLIVER JONATHAN MEJIA LOPEZ, MEDICINA URGENCIAS, Reg: 75102837

HISTORIA CLÍNICA

Antecedentes Alérgicos

Niega

HISTORIA DE INGRESO

UBICACIÓN: SALA DE REANIMACION ADULTOS, SEDE: FUND.HOSPITAL INFANTIL UNIV. DE SAN JOSE, FECHA: 12/04/2018 05:24

FECHA DE EVENTO CATASTRÓFICO: 12/04/2018 05:24

ANAMNESIS

DATOS GENERALES

Raza: Blanco

Estado Civil: Casado

Firmado Electrónicamente Fecha de Impresión: 13/04/2018 02:53 Página 1/7



| Apellidos: | VELASQUEZ | VELASQUEZ | | | | | | |
|--------------------|----------------------|---|------------|----|--|--|--|--|
| Nombre: | DIBIER DEJ | DIBIER DEJESUS | | | | | | |
| Número de ld: | CC-8900831 | 0 | | | | | | |
| Número de Ingreso: | 1865215-1 | | | | | | | |
| Sexo: | Masculino | Masculino Edad Ing.: 40 Años Edad Act.: 40 Años | | | | | | |
| Ubicación: | SALA DE TRAUMA Cama: | | | | | | | |
| Servicio: | URGENCIAS | | | | | | | |
| Responsable: | NUEVA EMF | PRESA PROM | OTORA DE S | AL | | | | |

MOTIVO DE CONSULTA

Lo encontraron en la calle

ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente de 40 años de edad, quien es traido por la Policia, quien fue encontrado en via publica (30 min) con alteracion del estado de la conciencia, heridas en miembros superiores, estigmas de sangrado, aliento alcoholico, se desconoce tiempo de evolucion

paciente quien ingresa en regular estado general, estuporoso, taquicardico, hipotenso, hipotermico, se ingresa a sala de reanimacion, se inicia maniobras de reanimacion con cristaloides y dextrosados, en el momento alerta, refiere ingesta de alcohol hasta la embriaguez.

Glucometria:

REVISIÓN POR SISTEMAS SISTEMA MENTAL:No refiere

ANTECEDENTES

ANTECEDENTES GENERICOS

Patologicos: Niega Quirurgicos: Niega Alergicos: Niega Habitos: Niega

Farmacologicos: Neiga Familiares: Niega

EXÁMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

Fecha-Hora: 12/04/2018 5:34

Frecuencia Respiratoria: 14 Res/Min

Temperatura: 36°C

Saturación de Oxigeno: 99%, Con Oxígeno

CONDICIONES GENERALES

Fecha-Hora: 12/04/2018 5:34

Aspecto general: Regular Condición al llegar: Somnoliento

Color de la piel: NORMAL

Estado de hidratación: Deshidratado GII

Estado de conciencia: Estuporoso Estado de dolor: Sin Dolor

Presión Arterial (mmHg):

| 12/04/2018 05:34 Automática 96 68 77 | FECHA - HORA | M/A | SISTÓLICA | DIASTÓLICA | PA MEDIA | LUGAR DE TOMA | POSICIÓN | OTRA |
|--------------------------------------|------------------|------------|-----------|------------|----------|---------------|----------|------|
| | 12/04/2018 05:34 | Automática | 96 | 68 | 77 | | | |

Pulso (Pul/min)

| FECHA - HORA | VALOR | P/A | RITMO | LUGAR TOMA | INTENSIDAD |
|------------------|-------|-----|-------|------------------|------------|
| 12/04/2018 05:34 | 110 | | | Radial Izquierdo | - |

EXÁMEN FÍSICO POR REGIONES

Cabeza

Craneo: Normal Normocefalo, no se evidencian heridas, no escalonamientos, se evidencia hematoma subgaleal en region occipital.

Ojos: Normal Escleras anictericas, palidas, con inyeccion conjutival, no lesiones en globo ocular, pupilas isocoricas, normoreactivas a la luz

Firmado Electrónicamente Fecha de Impresión: 13/04/2018 02:53 Página 2 / 7



| Apellidos: | VELASQUEZ | VELASQUEZ | | | | | | |
|--------------------|------------|----------------------|------------|----------|------------|--|--|--|
| Nombre: | DIBIER DEJ | DIBIER DEJESUS | | | | | | |
| Número de ld: | CC-8900831 | 0 | | | | | | |
| Número de Ingreso: | 1865215-1 | 1865215-1 | | | | | | |
| Sexo: | Masculino | Edad Ing.: | 40 Años | Edad Act | :: 40 Años | | | |
| Ubicación: | SALA DE TF | SALA DE TRAUMA Cama: | | | | | | |
| Servicio: | URGENCIAS | | | | | | | |
| Responsable: | NUEVA EMF | PRESA PROM | OTORA DE S | SAL | | | | |

Boca: Normal Mucosa oral seca, no se evidencian heridas nie stigmas de sangrado

Cuello

Tiroides: Normal Cuello movil, no masas, no megalias, no heridas, no deformidades, no signos de trauma.

Torax

Caja Toraxica: Normal Normoexpansible, sin signos de dificultad respiratoria.no signos de trauma

Corazon: Normal Ruidos cardiacos ritmicos sin soplos.

Pulmones: Normal Ruidos respiratorios sin sobreagregados, no signos de dificutlad respiratoria

Abdomen

Abdomen anterior: Normal Blando, depresible, no signos de irritacion peritoneal, no lesiones, no signos de trauma.

Extremidades superiores

Extremidades Superiores: Anormal, Miembro superior izquierdo: Herida en mulñeca cara anterior de aproxiamdamente 8 cm de longitud, ordes bien definidos, compromete piel, tejido celular subcutaneo, exponiendo tejido muscular, no sangrado activo, no signos duros ni blandos de lesion vascular, no signos de lesion tendinosa ni nerviosa, DEdods moviles, llenado capilar 3 segundos.

Miembros superior derecho: Herida en muñeca cara ahnterior de aproxiamdametne 6 cm, que compromete piel.

Extremidades inferiores

Extremidades Inferiore: Normal Extremidades eutroficas, sin edema, pulsos pedios presentes, no signos de trauma llenado capialr 3 segundos.

Neurologico

Neurologico: Anormal, Estuporoso, alertable a estimulos nociceptivos, no conexion con el medio, isocoriia 2 mm hiporeactivas, no nistagmus, moviliza 4 4extremidades.

Posterior a reanimacion: Alerta, desorientado en tiempo y espacio, no focalizacion motora ni sensitiva.

DIAGNÓSTICO Y PLAN

DIAGNÓSTICO DE INGRESO

| NOMBRE DIAGNÓSTICO | CÓDIGO DX | ESTADO INICIAL | CAUSA EXTERNA |
|---------------------|-----------|----------------|-------------------------|
| CHOQUE HIPOVOLEMICO | R571 | Confirmado | LESION AUTOINFLIGIDA |

Plan: Paciente de 40 años de edad, con diagnosticos de:

- 1. choque hipovolemico hemorragico resuelto
- 2. Embriaguez grado III
- 3. Herida mano izquierda
- 4 Gesto suicida

Paciente masculino en quinta decada de la vida, quien en estado de embriaguez presenta lesiones autoinflingidas en muñeca izquierda, con fines suicidas, sangrado de moderada cantidad, tiempo y volumen no claros, quien ingresa en regular estado general con alteracion dele satdo ed la conciencia, se realzia reanimacion volumetrica con cristaloides 2000 cc y dextrosa al 5% 1000 cc, conr ecuperacion del estado de conciencia y resolucion de choque; herida en miembro superior izquierdo sin signos duros o blandos de lesion vascular, no signos de lesion tendonosa ni nerviosa. Se continua aporte de cristaloides 150 cc hora, paso de sonda vesical para cuantificar gasto urinario, analgesia con aines, se solicita hemograma, toxicos, sutura de herida. Valoracion por psiquiatria y trabajo social

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

INTERCONSULTAS

12/04/2018 05:51 INTERCONSULTA POR PSIQUIATRIA GESTO SUICIDA ok

Firmado Electrónicamente Fecha de Impresión: 13/04/2018 02:53 Página 3 / 7



| Apellidos: | VELASQUEZ | VELASQUEZ | | | | | | |
|--------------------|------------|----------------------|------------|------------|---------|--|--|--|
| Nombre: | DIBIER DEJ | DIBIER DEJESUS | | | | | | |
| Número de ld: | CC-8900831 | 0 | | | | | | |
| Número de Ingreso: | 1865215-1 | 1865215-1 | | | | | | |
| Sexo: | Masculino | Edad Ing.: | 40 Años | Edad Act.: | 40 Años | | | |
| Ubicación: | SALA DE TF | SALA DE TRAUMA Cama: | | | | | | |
| Servicio: | URGENCIAS | | | | | | | |
| Responsable: | NUEVA EMF | PRESA PROM | OTORA DE S | SAL | | | | |

12/04/2018 05:51 INTERCONSULTA POR PSIQUIATRIA GESTO SUICIDA

GEST

12/04/2018 05:51 INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL (SOCIAL O FLIAR)

GESTO SUICIDA

LABORATORIO

12/04/2018 05:49 HEMOGRAMA IV CON HISTOGRAMA MET AUTOMATICO (902210)

12/04/2018 05:51 ATROPÖNICOS SEMICUANTITATIVO CROMATOGRAFÖA DE CAPA FINA INCLUYE ESCOPOLAMINA\r (905711)

12/04/2018 05:50 COCAINA\r (905726)

INTENSO SUICIDA

INTENTO SUICIDA

12/04/2018 05:50 OPIµCEOS SEMICUANTITATIVO CROMATOGRAFIA CAPA FINA INMUNOENSAYO MORFINA CODEINA\r (905740)

12/04/2018 05:50 BENZODIACEPINAS\r (905306)

12/04/2018 05:50 BARBITURICOS\r (905204)

12/04/2018 05:50 CANNABINOIDES SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÖA DE CAPA FINA O INMUNOENSAYO\r (905717)

MATERIALES

12/04/2018 05:56 GUANTE DE CIRUGIA ESTERIL No 7 0

12/04/2018 05:56 JERINGA 10 ML 3P C/A SISTEMA LUER LOCK

12/04/2018 05:56 JERINGA 1 ML C/A

12/04/2018 05:55 PROLENE 30 PS1 45CM P8663T

12/04/2018 05:55 LIDOCAINA 2% S-E 10 ML

MEDICAMENTOS

12/04/2018 05:49 LIDOCAINA HCL JALEA X 2%/30ML TU 1 APLICACION, TOPICA, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA

12/04/2018 05:49 DICLOFENACO SODICO SOLUCION INYECTABLE X 75 MG/3ML 1 AMPOLLAS, ENDOVENOSA, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA

MEZCLAS

12/04/2018 05:49 LACTATO DE RINGER ADULTOS LACTATO DE RINGER PASAR BOLO DE 2000 CC CONTINUAR A 150

CC/HRA. 1 dia

12/04/2018 05:48 DAD 5% ADULTOS

bolo 1000 cc

Firmado por: OLIVER JONATHAN MEJIA LOPEZ, MEDICINA URGENCIAS, Reg: 75102837

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Adicional ESPECIALIDAD: MEDICINA URGENCIAS UBICACIÓN: SALA DE TRAUMA SEDE: FUND.HOSPITAL INFANTIL UNIV. DE SAN JOSE FECHA: 12/04/2018 06:52

ANÁLISIS

Previa sepsia y antisepsia, se procede a infiltrar con 6 cc de lidocaina al 1% en cara anterior de muñeca izquierda, posteriormente se lava con solucion salina aproximadamentre 250 cc, se procede a hacer sutura con prolene 3-0, aproximadamente 7 puntos de sutura simples separados, se evalua flexion y extension de la muñeca, se cubre con gasas esteriles

PLAN

Valoracion por psiquiatria
Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

Firmado Electrónicamente Fecha de Impresión: 13/04/2018 02:53 Página 4 / 7



| Apellidos: | VELASQUEZ | | | | | | | |
|--------------------|------------|--------------------------------|---------|----------|-----|---------|--|--|
| Nombre: | DIBIER DEJ | DIBIER DEJESUS | | | | | | |
| Número de Id: | CC-8900831 | 0 | | | | | | |
| Número de Ingreso: | 1865215-1 | | | | | | | |
| Sexo: | Masculino | Edad Ing.: | 40 Años | Edad Act | t.: | 40 Años | | |
| Ubicación: | SALA DE TR | RAUMA | - | Cama: | | • | | |
| Servicio: | URGENCIAS | | | | | | | |
| Responsable: | NUEVA EM | NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SAL | | | | | | |

LABORATORIO

12/04/2018 06:57 ALCOHOL ETILICO\r (905706)

MEDICAMENTOS

12/04/2018 06:57 TOXOIDE TETANICO SOLUCION INYECTABLE X 40 UI 1 AMPOLLAS, INTRAMUSCULAR, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA . .

Firmado por: OLIVER JONATHAN MEJIA LOPEZ, MEDICINA URGENCIAS, Reg: 75102837

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Interconsulta ESPECIALIDAD: TRABAJO SOCIAL UBICACIÓN: SALA DE TRAUMA SEDE: FUND.HOSPITAL INFANTIL UNIV. DE SAN JOSE FECHA: 12/04/2018 09:55

SUBJETIVO

Paciente con diagnostico descrito en historia clínica. Se responde interconsulta. Según evolución médica.

OBJETIVO

Identificar red de apoyo del paciente, gesto suicida.

ANÁLISIS

9+36 Se realiza entrevista al paciente quien manifiesta ser procedente de Armenia, residir en Bogotá hace 14 años con su esposa Sandra Milena Chica y sus hijos de 13 y 14 años de edad, en la localidad de Suba, Barrio Prado Veraniego, refiere ser pintor automotor, y no contar con apoyo familiar en Bogotá, ya que su familia se encuentra en Armenia, durante la entrevista el paciente se muestra tranquilo, refiere no contar con el número telefónico de su esposa. Se sensibilizan deberes y derechos en salud resaltando la importancia de seguir las indicaciones médicas, hacer uso adecuado de las instalaciones hospitalarias, respetar las normas institucionales, brindar un trato digno y respetuoso al personal, así como a los demás pacientes, y se cierra interconsulta.

PLAN

Se identifica red de apoyo.

Se socializan deberes y derechos en salud.

Se cierra interconsulta.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Según evolución médica.

Paciente Crónico: N

Firmado por: DIANA GUISELLY MONTOYA GARZON, TRABAJO SOCIAL, Reg: 1024486341

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Adicional ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: SALA DE TRAUMA SEDE: FUND.HOSPITAL INFANTIL UNIV. DE SAN JOSE FECHA: 12/04/2018 10:59
SUBJETIVO

Paciente de 40 años de edad, con diagnosticos de:

- 1. choque hipovolemico hemorragico resuelto
- 2. Embriaguez grado III
- 3. Herida mano izquierda
- 4. Gesto suicida

ANTECEDENTES

ANTECEDENTES GENERICOS

Quirurgicos: Niega Familiares: Niega Farmacologicos: Neiga

Habitos: Niega Alergicos: Niega Patologicos: Niega

OBJETIVO

signos vitales fc 72 fr 16 ta 120/70

Firmado Electrónicamente Fecha de Impresión: 13/04/2018 02:53 Página 5 / 7



| Apellidos: | VELASQUEZ | VELASQUEZ | | | | | | |
|--------------------|------------|----------------------|------------|------------|---------|--|--|--|
| Nombre: | DIBIER DEJ | DIBIER DEJESUS | | | | | | |
| Número de ld: | CC-8900831 | 0 | | | | | | |
| Número de Ingreso: | 1865215-1 | 1865215-1 | | | | | | |
| Sexo: | Masculino | Edad Ing.: | 40 Años | Edad Act.: | 40 Años | | | |
| Ubicación: | SALA DE TF | SALA DE TRAUMA Cama: | | | | | | |
| Servicio: | URGENCIAS | | | | | | | |
| Responsable: | NUEVA EMF | PRESA PROM | OTORA DE S | SAL | | | | |

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

hemograma : normalalcohol : estadio II canabinoides negativo benzodiacepinas negativo barbituricos negativo opiaceos : negativo

cocabionoides : negativo

ANÁLISIS

paciente quien presenta intoxicacion alcoholica en el momento signso vitales estables con reporte de paraclincos negtivo par cacabiondes, cocabinoides, benzodiacepinas, barbituricos y opacios negatvios, pendiente atropinicos, y valoracion por psiquiatria continua en observacion

PLAN

1 pendiente interconsulta psiquiatria

Paciente Crónico: No

Firmado por: JUAN SEBASTIAN RODRIGUEZ VASQUEZ, MEDICINA GENERAL, Reg: 1018446951

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Interconsulta ESPECIALIDAD: RESIDENTE PSIQUIATRIA UBICACIÓN: SALA DE TRAUMA SEDE: FUND.HOSPITAL INFANTIL UNIV. DE SAN JOSE FECHA: 12/04/2018 13:55 SUBJETIVO

******RESPUESTA INTERCONSULTA POR PSIQUIATRÍA******

----NOTA RETROSPECTIVA DE LAS 11+00----PACIENTE MASCULINO DE 41 AÑOS DE EDAD NATURAL DE ARMENIA, PROCEDENTE DE BOGOTÁ, DIESTRO, CATOLICO, ESTUDIOS SECUNDARIOS INCOMPLETOS, TRABAJA EN PINTURA AUTOMOTRIZ, TIENE 6 HERMANOS Y 2 HIJOS, VIVE CON LA ESPOSA Y LOS HIJOS DE LA ESPOSA. INGRESA EN LA MAÑANA DE HOY TRAIDO POR PERSONAL DE LA POLICIA NACIONAL AL SE ENCONTRADO EN VIA PUBLICA EN ESTADO DE EMBRIAGUEZ CON HERIDAS EN MIEMBRO SUSPERIORES.

REFIERE QUE EN LA NOCHE DE AYER INICIO CONSUMO DE CERVEZA, AGUARDIANTE Y RON, POSTERIORMENTE REALIZÓ INTENTO SUICIDA AL CONRTARSE CON UNA CUCHILLA DE BISTURÍ EN LAS MUÑECAS.

ANTECEDENTE DE CONSUMO DE ALCOHOL EL CUAL INICIO A LOS 9 AÑOS DE EDAD, ACTUALMENTE CONSUME ALCOHOL CADA 15 DÍAS HASTA LA EMBRIAGUEZ

ANTECEDENTES

ANTECEDENTES GENERICOS

Quirurgicos: Niega Alergicos: Niega Familiares: Niega Patologicos: Niega Farmacologicos: Neiga

Habitos: Niega

OBJETIVO

EN CAMILLA DE SALA DE TRAUMA CON BATA DE IDENTIFICACIÓN, CON APOSITOS LIMPIOS EN MUÑECAS Y LIQUIDOS ENDOVENOSOS, ALERTA CONSCIENTE ORIENTADO EN PERSONA, DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, ESTABLECE POBRE CONTACTO VISUAL Y VERBAL CON EL EXAMINADOR, PENSAMIENTO ILOGICO COHERENTE SIN IDEAS DELIRANTES IDEACION SUICIDA LARVADA, AFECTO DEPRESIVO, SENOSPERCEPCION SIN ACTIVIDAD ALUCINATORIA, MEMORIA SIN DÉFICIT APARENTE, LENGUAJE DE BAJO TONO, CONDUCTA MOTORA DISMINUIDA, JUICIO Y RACIOCINIO LIMITADOS POR EL AFECTO, INTROSPECCIÓN Y PROSPECCION POBRES.

ANÁLISIS

PACIENTE MASCULINO DE 40 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA EN LA MAÑANA DE HOY POR CUADRO DE INTENTO SUICIDA EN ESTADO DE EMBRIAGUEZ, EN EL MOMENTO CON IDEACION SUICIDA LARVADA, SIN ACTIVIDAD PSICOTICA EN QUIEN SE CONSIDERA TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE Y ALCOHOLISMO.

CON ALTO RIESGO DE SUICIDIO, SE SOLICITA VALORACION POR MEDICINA INTERNA Y TOXICOLOGIA CON FINES DE REMISION RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS

| NOMBRE DIAGNÓSTICO | CÓDIGO DX | TIPO | ESTADO | DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA |
|---|-----------|--------------|------------|-------------------------|
| TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO MODERADO PRESENTE | F331 | Comorbilidad | Confirmado | |

PLAN

Firmado Electrónicamente Fecha de Impresión: 13/04/2018 02:53 Página 6 / 7



| Apellidos: | VELASQUE. | VELASQUEZ | | | | | | | |
|--------------------|------------|---|--|--|--|--|--|--|--|
| Nombre: | DIBIER DEJ | DIBIER DEJESUS | | | | | | | |
| Número de ld: | CC-8900831 | 10 | | | | | | | |
| Número de Ingreso: | 1865215-1 | | | | | | | | |
| Sexo: | Masculino | Masculino Edad Ing.: 40 Años Edad Act.: 40 Años | | | | | | | |
| Ubicación: | SALA DE TR | SALA DE TRAUMA Cama: | | | | | | | |
| Servicio: | URGENCIAS | | | | | | | | |
| Responsable: | NUEVA EM | NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SAL | | | | | | | |

DIETA PARA LA EDAD
CONTROL DE SIGNOS VITALES POR HORARIO
LORAZEPAM 1MG VO CADA 12 HORAS
TIAMINA 300MG VO DÍA
SERTRALINA 50MG VO 9 AM
SS PERFIL HEPATICO Y IONOGRAMA
SS VALORACION POR SERVICIO DE MEDICINA

SS VALORACION POR SERVICIO DE MEDICINA INTERNA Y TOXICOLOGIA CON FINES DE RESION A USM

SS TRAMITES DE REMISION A USM

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

REMISION

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

ACTIVIDADES MEDICO DELEGADA

12/04/2018 14:20 CONTROL DE SIGNOS VITALES

DIETAS

12/04/2018 14:20 NORMAL (11 AÑOS EN ADELANTE)

ماد

12/04/2018 14:20 NORMAL (11 AÑOS EN ADELANTE)

LABORATORIO

12/04/2018 14:34 POTASIO\r (903859)

12/04/2018 14:34 SODIO\r (903864)

12/04/2018 14:37 TRANSAMINASA GLUTµMICOPIRéVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGPALT]\r (903866)

12/04/2018 14:37 TRANSAMINASA GLUTµMICO OXALACITICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGOAST] (903867)

MEDICAMENTOS

12/04/2018 14:22 TIAMINA TABLETA O CAP X 300 MG 1 TABLETA, ORAL, C/ 24 Horas, por 1 dia administrar 300mg vo 3pm manejo 12/04/2018 14:20 SERTRALINA TABLETA X 50 MG 1 TABLETA, ORAL, C/ 24 Horas, por 1 dia administrar una tableta vo 9 am manejo 12/04/2018 14:22 LORAZEPAM TABLETA X 1 MG 1 TABLETA, ORAL, C/ 24 Horas, por 1 dia administrar 1mg vo cada 12 horas manejo

NOTAS ACLARATORIAS

Fecha: 12/04/2018 14:40 SAD PERSONS 6 PUNTOS

Firmado por: JULIAN MATEO BENITEZ MEDINA, RESIDENTE PSIQUIATRIA, Reg: 1032459890

se avala nota de residente

Firmado por: PABLO ALBERTO CHALELA MANTILLA, PSIQUIATRIA, Reg: 79142705

 $Firmado\ por:\ JULIAN\ MATEO\ BENITEZ\ MEDINA,\ RESIDENTE\ PSIQUIATRIA,\ Reg:\ 1032459890$

Validado por: PABLO ALBERTO CHALELA MANTILLA, PSIQUIATRIA, Reg: 79142705

Firmado Electrónicamente Fecha de Impresión: 13/04/2018 02:53 Página 7 / 7