



Apellidos:	GRANADOS				
Nombre:	TERESA				
Número de Id:	CC-51733993				
Número de Ingreso:	62592-9				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	62 Años	Edad Act.:	62 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C99
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Fecha Ingreso	DD	MM	AAAA	Hora Ingreso	
	14	5	2018	02:46	

Fecha Egreso	DD	MM	AAAA	Hora Egreso	

Autorización: 87970432 - AUT URG 87970432 PAG

CLASIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. de Clasificación: 1653246
Fecha – Hora de Llegada: 14/05/2018 02:46
Lugar de nacimiento: BOGOTA D.C.
Llego en ambulancia: Si.
Fecha – Hora de Atención: 14/05/2018 03:14
Barrio de residencia: SANTA ISABEL
DATOS DE REINGRESO
Reingreso: No

DATOS CLÍNICOS

MOTIVO DE CONSULTA

REMITIDA DE CLINICA LA PAZ POR ESQUIZOFRENIA CON 2 EPISODIOS EMESIS EN CUNCHO DE CAFE

SIGNOS VITALES

Presión Arterial: 120/86 mmHg
Toma Presión: Automática
Frecuencia Respiratoria: 18 Resp/Min
Pulso: 80 Pul/Min
Temperatura: 37 °C
Presión Arterial Media: 97 mmHg
Saturación de Oxígeno: 91 %

DIAGNÓSTICO DESCRIPTIVO

HVDA

Clasificación: 3 - URG BAJA COMPLEJIDAD

Ubicación: CONSULTORIO URG 09 MED GENERAL

Firmado por: SANDRA CAROLINA CARO SALAMANCA , MEDICO GENERAL URGENCIAS , Reg: 46451629

HISTORIA CLÍNICA

Antecedentes Relevantes

RIESGO NUTRICIONAL: MEDIO

Antecedentes Alérgicos

Negativo

HISTORIA DE INGRESO

UBICACIÓN: CONSULTORIO URG 09 MED GENERAL, SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM), FECHA: 14/05/2018 03:54

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA

REMITIDA DE CLINICA LA PAZ POR ESQUIZOFRENIA CON 2 EPISODIOS EMESIS EN CUNCHO DE CAFE

ENFERMEDAD ACTUAL

PACINETE QUE INGRESA COMO TRASLADO DESDE CLINICA LA PAZ ; POR CUADRO CLINICO QUE ICNAI A SAL 23.00 DEL DIA DE AYER DE DOLICO ABDOMINAL ASOCIAO DISTENCION Y DO EPISODIOS EMETICOS EN CUNCHO DE CAFE ; NIEGA OTRA



Apellidos:	GRANADOS				
Nombre:	TERESA				
Número de Id:	CC-51733993				
Número de Ingreso:	62592-9				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	62 Años	Edad Act.:	62 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C99
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

SINTOMATOLOGIA . REFEIRE AUXILIAR DE APH QUE MEDICO DE TURNO VIO PACIENTE DISTENDIDA ASOCIAO A NO PRODUCCION D E COLOSTOMIA DESDE HACE 2 DIAS POR LO CUAL DETEMRINO PASO DE SNG POR SOSPECHA DE OBSTRUCCION INTESTINAL SIN EMBARGO NO PRODUCCION POR LA MISMA .

REVISIÓN POR SISTEMAS

Neurológico:NIEGA
Gastrointestinal:NIEGA
Cardiovascular:NIEGA
Pulmonar:NIEGA
Genitourinario:NIEGA
Osteomúsculoarticular:NIEGA
Endocrinológico:NIEGA
Hematológico y Linfático:NIEGA
Organos de los Sentidos:NIEGA
Piel y Faneras:NIEGA
Otros:NIEGA

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: CANDIDEMIA PUNTA DE CATETER C. PARAPSILOSIS MULTISENSIBLE + BACILOS GRAM NEGATIVOS
HEMOCULTIVOS 3/3 EN TRATAMIENTO
FISTULA ENTEROCUTANEA
FISTULA ENTEROCOLONICA INTERNA
ENFERMEDAD MOTRIZ PANCOLONICA
ENFERMEDAD DE ALZHEIMER
EPILEPSIA
DM TIPO 2
INFECCION DE VIAS URINARIAS COMPLICADA 09/2015
Quirúrgicos: obstruccion intestinal hace 15 años, laparotopmia exploratporia + ileostomia

POP LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA + COLECTOMÍA SUBTOTAL + HARTMAN 06/2015
POST OPERATORIO LAVADO PERITONEAL MAS CAMBIO DE VAC POR FISTULA INTESTINAL (22 JUNIO 2015) -MÚLTIPLES LAVADOS PERITONEALES

Hospitalarios:

No refiere

Farmacológicos: ESOMEPRAZOL 20MG C/DIA
LOPERAMIDA 2 MG C/6HR
ACETAMINOFEN
CLONAZEPAM 5 GOTAS NOCHE
LEVETIRACETAM 500 MG C/12HR

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: Negativo

OTROS ANTECEDENTES

Medicamentos que consume: DESCONOCIDOS POR FAMILIAR

EXÁMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

Fecha-Hora: 14/05/2018 4:05

Frecuencia Respiratoria: 18 Resp/Min

Temperatura: 37°C



Apellidos:	GRANADOS				
Nombre:	TERESA				
Número de Id:	CC-51733993				
Número de Ingreso:	62592-9				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	62 Años	Edad Act.:	62 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C99
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Saturación de Oxígeno: 91%, Sin Oxígeno

Presión Arterial (mmHg):

FECHA - HORA	M/A	SISTÓLICA	DIASTÓLICA	PA MEDIA	LUGAR DE TOMA	POSICIÓN	OTRA
14/05/2018 04:05	Automática	120	86	97	--	--	--

Pulso (Pul/min)

FECHA - HORA	VALOR	P/A	RITMO	LUGAR TOMA	INTENSIDAD
14/05/2018 04:05	80	--	--	--	--

EXÁMEN FÍSICO POR REGIONES

Cabeza

Cabeza: Normal MUCOSA ORAL SECA , CONJUNTIVAS HIPÓCROMICAS , ESCLERAS ANICTERICAS , CUELLO SIN IY

Tórax

Tórax: Normal NORMOEXPANSIBLE , RUIDOS CARDIACOS RITMICOS , RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS , CON EL MURMULLO CONSERVADO.

Abdomen

Abdomen: Anormal, RHA PRESENTES , LGERAMENTE DISTENDIDO , PRODUCCION POR ENTERO FISTULA , COLOSTOMIA SIN PRODUCCION ACTIVA , NO MELENAS . NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL . SONDA NASAOGRASTRICA SIN PRODUCCION .

Extremidades

Extremidades: Normal EUTROFICAS , SIN EDEMAS , LLENADO CAPILAR NORMAL

Neurológico

Neurologico: Normal ALERTA , HIPOPROSEXICA , ORINETADA , COLABORADORA

DIAGNÓSTICO Y PLAN

DIAGNÓSTICO DE INGRESO

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	ESTADO INICIAL	CAUSA EXTERNA
HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA	K922	Confirmado	ENFERMEDAD GENERAL

RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA	F209	Comorbilidad	Confirmado	--

Plan: PACINETE CON ANTECEDENTES DE ESQUIZOFRENIA , RM LEVE ; USUARIA DE COLOSTOMIA Y FISTULA ENTEROCUTNEA DE CAUSA NO CLARA ; QUE SE ENCONTRABA EN M ANEJO EN LA PAZ POR EPSIDIO DE AGITACION , CON APARICION DE EMESIS A REPETICION ; AOCHE 2 EPSIODI DE APARENTE HEMATEMESIS ASOCIAO DISTENCION ABDOMINAL Y DISMINUCIONDE PRODUCCION PPR OSTOMIA Y FISTULA ;A CUELTMENTE SIN GSATRO POR SNG , SIN SIGNOS DE IRRITACION ; SE CONSIDERA CLAMPEAR SNG , TOMAD E RX DE ABDOMEN SIMPLE , ORDEN DE EVDA INICIO DE INFUSION D OMEPRAZOL VAL POR PISQUAITRIA ; SE EXPLCIA AOMCAPAÑANTE (SOBRINO) QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR CONDUCTAS .

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS



Apellidos:	GRANADOS				
Nombre:	TERESA				
Número de Id:	CC-51733993				
Número de Ingreso:	62592-9				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	62 Años	Edad Act.:	62 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C99
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

DIETAS

14/05/2018 04:17 Nada via oral

ORDENADO

IMAGENOLOGIA

14/05/2018 04:23 Radiografía de abdomen simple
sospecha de obstrucción intestinal

ORDENADO

INTERCONSULTAS

14/05/2018 04:24 Interconsulta Por Especialista En Psiquiatría
rm leve - esquizofrenia ? , se encontraba en amenjo en clínica de la paz por episodios de heteroagresividad y desorientación ;
presento dolor abd y aprente hematemesis trasladan pr sospecha de hvd - se solicita ic para continuar mnajoe de enfermedad
mental

ORDENADO

LABORATORIO

14/05/2018 04:22 Creatinina En Suero Orina U Otros Fluidos

ORDENADO

14/05/2018 04:22 Nitrogeno Ureico

ORDENADO

14/05/2018 04:22 Hemograma Iii Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocitarios Leucograma
Recuento De Plaquetas Indices Plaquetarios Y Morfología Electronica Automatizado

ORDENADO

14/05/2018 04:22 Sodio En Suero U Otros Fluidos

ORDENADO

14/05/2018 04:22 Potasio En Suero U Otros Fluidos
se tomo

TO

14/05/2018 04:22 Potasio En Suero U Otros Fluidos

ORDENADO

14/05/2018 04:22 Sodio En Suero U Otros Fluidos
se tomo

TO

14/05/2018 04:22 Nitrogeno Ureico
se tomo

TO

14/05/2018 04:22 Creatinina En Suero Orina U Otros Fluidos
se tomo

TO

14/05/2018 04:22 Hemograma Iii Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocitarios Leucograma
Recuento De Plaquetas Indices Plaquetarios Y Morfología Electronica Automatizado
se tomo

TO

14/05/2018 04:22 Glucosa En Suero U Otro Fluido Diferente A Orina
se tomo



Apellidos:	GRANADOS				
Nombre:	TERESA				
Número de Id:	CC-51733993				
Número de Ingreso:	62592-9				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	62 Años	Edad Act.:	62 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C99
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

TO

14/05/2018 04:22 Glucosa En Suero U Otro Fluido Diferente A Orina

ORDENADO

Medicamento Interno

14/05/2018 04:20 Omeprazol 40mg polvo para inyeccion 272 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, SEGUN INDICACION MEDICA, por PARA 1 DIA bolo de 80 mg iv ahora y continuar a 8 mg iv hora bolo de 80 mg iv ahora y continuar a 8 mg iv hora

ORDENADO

14/05/2018 04:20 Hioscina n butil bromuro 20mg/mL (20mg/mL) solucion inyectable 20 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

14/05/2018 04:20 Metoclopramida clorhidrato 5mg/mL (10mg/2mL) solucion inyectable 10 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

MEZCLAS

14/05/2018 04:18 Sodio cloruro 0.9% solucion inyectable x 500mL
PARA 1 DIA 60 cc hora

ORDENADO

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

14/05/2018 04:21 451301 -Endoscopia Vias Digestiva (Esofagogastroduodenoscopia) diag o explo. sin hemorragia de vias digestivas altas

ORDENADO

TRASLADOS

14/05/2018 04:17 Sala de definicion prioritaria B
Requerimiento para la hospitalización o traslado:

Acompañante Permanente: Sí x__, No __.

Oxígeno: Sí __, No __.

Succión Continua: Sí __, No __.

Aislamiento: Sí __, No __.

Otro:

CIE 10:

ORDENADO

Firmado por: KAROL MELISA BOLANOS HERRERA, MEDICINA GENERAL , Reg: 1118546092

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: SALA DEFINICION PRIORITARIA B
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 14/05/2018 05:55

SUBJETIVO

***NOTA MEDICA **

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS



Apellidos:	GRANADOS				
Nombre:	TERESA				
Número de Id:	CC-51733993				
Número de Ingreso:	62592-9				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	62 Años	Edad Act.:	62 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C99
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Patológicos: CANDIDEMIA PUNTA DE CATETER C. PARAPSILOSIS MULTISENSIBLE + BACIOS GRAM NEGATIVOS
HEMOCULTIVOS 3/3 EN TRATAMIENTO
FISTULA ENTEROCUTANEA
FISTULA ENTEROCOLONICA INTERNA
ENFERMEDAD MOTRIZ PANCOLONICA
ENFERMEDAD DE ALZHEIMER
EPILEPSIA
DM TIPO 2
INFECCION DE VIAS URINARIAS COMPLICADA 09/2015

Quirúrgicos: obstrucción intestinal hace 15 años, laparotomía exploratoria + ileostomía

POP LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA + COLECTOMÍA SUBTOTAL + HARTMAN 06/2015
POST OPERATORIO LAVADO PERITONEAL MAS CAMBIO DE VAC POR FISTULA INTESTINAL (22 JUNIO 2015) -MÚLTIPLES LAVADOS PERITONEALES

Hospitalarios:
No refiere

Farmacológicos: ESOMEPRAZOL 20MG C/DIA
LOPERAMIDA 2 MG C/6HR
ACETAMINOFEN
CLONAZEPAM 5 GOTAS NOCHE
LEVETIRACETAM 500 MG C/12HR

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: Negativo

OBJETIVO

**

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

SE REVISARÁ RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE ; CON PRESENCIA DE NIVEL DE HIDROAEROS SIN EMBOGASO GAS DISTAL HCAI COLOSTOMIA ; SE CONSIDERA SIN EMBOGASO APERTURA DE Sonda Y VIGILANCIA DE DRENAJE ; SE SOLICITAN GASES ARTERIALES .

PLAN

APERTURA DE SNG
GASES ARTERIALES
VIGILANCIA DE SÍNTOMAS Y GASTO FECAL
RESPOSICIÓN 1:1

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

DOLOR ABDOMINAL

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

REHABILITACIÓN

14/05/2018 06:05 Gases arteriales
pseudoostrucción intestinal

ORDENADO

Firmado por: KAROL MELISA BOLANOS HERRERA, MEDICINA GENERAL, Reg: 1118546092

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolución Médica ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL URGENCIAS UBICACIÓN: SALA DEFINICIÓN
PRIORITARIA B SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 14/05/2018 11:03
SUBJETIVO



Apellidos:	GRANADOS				
Nombre:	TERESA				
Número de Id:	CC-51733993				
Número de Ingreso:	62592-9				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	62 Años	Edad Act.:	62 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C99
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: CANDIDEMIA PUNTA DE CATETER C. PARAPSILOSIS MULTISENSIBLE + BACILOS GRAM NEGATIVOS
HEMOCULTIVOS 3/3 EN TRATAMIENTO
FISTULA ENTEROCUTANEA
FISTULA ENTEROCOLONICA INTERNA
ENFERMEDAD MOTRIZ PANCOLONICA
ENFERMEDAD DE ALZHEIMER
EPILEPSIA
DM TIPO 2
INFECCION DE VIAS URINARIAS COMPLICADA 09/2015
Quirúrgicos: obstruccion intestinal hace 15 años, laparotomia exploratoria + ileostomia

POP LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA + COLECTOMÍA SUBTOTAL + HARTMAN 06/2015
POST OPERATORIO LAVADO PERITONEAL MAS CAMBIO DE VAC POR FISTULA INTESTINAL (22 JUNIO 2015) -MÚLTIPLES LAVADOS PERITONEALES

Hospitalarios:

No refiere

Farmacológicos: ESOMEPRAZOL 20MG C/DIA

LOPERAMIDA 2 MG C/6HR

ACETAMINOFEN

CLONAZEPAM 5 GOTAS NOCHE

LEVETIRACETAM 500 MG C/12HR

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: Negativo

OBJETIVO

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

..

PLAN

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Paciente Crónico: No

Firmado por: MARIBEL RODRIGUEZ GIL, MEDICO GENERAL URGENCIAS, Reg: 1013586374

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: SALA DEFINICION PRIORITARIA B
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 14/05/2018 14:47

SUBJETIVO

EVOLUCION MNEDICA SALA B
PACIENTE DE 62 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO
1. OBSTRUCCION INTESTINAL EN ESTUDIO
2. ESQUIZOFRENIA POR HC
SUBJ, MEJORIA



Apellidos:	GRANADOS				
Nombre:	TERESA				
Número de Id:	CC-51733993				
Número de Ingreso:	62592-9				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	62 Años	Edad Act.:	62 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C99
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

OBJETIVO

TA 93/42 FC 59XMIN FR 18XMIN SATO2 90%

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

REPORTE DE PARACLINICOS, BUN 40.0 CREATININA 0.85 SODIO 149 POTASIO 3.56 GLUCOSA 131.0 CH LEUCOITOS 4.92 NEUTROFILOS 71.4 HB 11.4 HTO 35.4 PLAQUETAS 192RX DE ABDOMEN SIMPLE Hallazgos No hay evidencia de signos de obstrucción intestinal mecánica. Colostomía en el flanco derecho. No se encontraron calcificaciones proyectadas sobre las siluetas renales ni sobre el trayecto de las vías urinarias. Las líneas grasas del psoas y preperitoneales se encuentran preservadas. Estructuras óseas visualizadas de aspecto usual. EVDA. GASTRITIS ANTRAL EROSIVA, BULBODUODENITIS EROSIVA, A DESCARTAR GASTROPARESIA-

ANÁLISIS

PACIENTE DE 62 AÑOS DE EDAD CON ANRTECEDENTE DE MEGACOLON, OBSTRUCCION INTESTINAL, USUARIA DE COLOSTOMIA, FISTULA ENTEROCUTANEA COMO COMPLICACION ADICIONALM ENTE ESQUIZOFRENIA, QUIEN SE ENCONTRABA EN LA CLINICA LA PAZ DONDE RPRESENTA EPISODIOS EMETICOS MULTIPLES EN CUNCHO DE CAFE, ENCUESTRAN SIGNOS IRRITATIVOS A LA PALPACION ABDOMINAL Y REMITEN COPN SOSPECHA DE HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL ALTA,. AL INGRESO SE TOMAN PARACLINICXOS, SIN LEUCOCITOSIS O NJEUTROFILIA, NO ANEMIA O TROMBOCITOPENIA, NO ALTERACION ELECTROLITICA, AZOADOS NORMALES, RX DE ABDOMEN NIVELES HIDROAJEREOS, AUNQ LECTURA OFICIAL DESCARTA SIGNOS DE OBSTRUCCION . SE PASO SONSA NASOGASTRICA, SIN DRENAJE AL MOEMTNO, SIN NUEVOS EPISODIOS EMETICOS, ABDOMEN DISTENDIDO, DOLOROS, Y COLOSTOMIA DISFUNCIONAL . SE SOLICITA VAL POR CIRUGIA GENERAL PARA DESCARTAR OBSTRUCCION INTESTINAL, Y VALORAR POSICION DE COLOSTOMIA

PLAN

SS VAL CIRUGIA GENERAL

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

INTERCONSULTAS

14/05/2018 15:13 Interconsulta Por Especialista En Cirugía General

PACIENTE DE 62 AÑOS DE EDAD CON ANRTECEDENTE DE MEGACOLON, OBSTRUCCION INTESTINAL, USUARIA DE COLOSTOMIA, FISTULA ENTEROCUTANEA COMO COMPLICACION ADICIONALM ENTE ESQUIZOFRENIA, QUIEN SE ENCONTRABA EN LA CLINICA LA PAZ DONDE RPRESENTA EPISODIOS EMETICOS MULTIPLES EN CUNCHO DE CAFE, ENCUESTRAN SIGNOS IRRITATIVOS A LA PALPACION ABDOMINAL Y REMITEN COPN SOSPECHA DE HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL ALTA,. AL INGRESO SE TOMAN PARACLINICXOS, SIN LEUCOCITOSIS O NJEUTROFILIA, NO ANEMIA O TROMBOCITOPENIA, NO ALTERACION ELECTROLITICA, AZOADOS NORMALES, RX DE ABDOMEN NIVELES HIDROAJEREOS, AUNQ LECTURA OFICIAL DESCARTA SIGNOS DE OBSTRUCCION . SE PASO SONSA NASOGASTRICA, SIN DRENAJE AL MOEMTNO, SIN NUEVOS EPISODIOS EMETICOS, ABDOMEN DISTENDIDO, DOLOROS, Y COLOSTOMIA DISFUNCIONAL . SE SOLICITA VAL POR CIRUGIA GENERAL PARA DESCARTAR OBSTRUCCION INTESTINAL, Y VALORAR POSICION DE COLOSTOMIA

ORDENADO

Firmado por: WENDY MILENA VALOYES VALOYES, MEDICINA GENERAL, Reg: 271284/2012

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Interconsulta **ESPECIALIDAD:** CIRUGIA GENERAL **UBICACIÓN:** SALA DEFINICION PRIORITARIA B **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 14/05/2018 15:34

SUBJETIVO

RESPUESTA INTERCONSULTA CIRUGIA GENERAL

MC: " REMITIDA DE CLINICA DE LA PAZ"

EA: PACIENTE FEMENINA DE 62 AÑOS CONOCIDA POR NUESTRO SERVICIO, CON ANTECEDENTE DE MEGACOLON Y OBSTRUCCIÓN INTESTINAL MANEJADO CON COLOSTOMIA EN ASA DEL TRANSVERSO, CON POSTERIOR VOLVULO DEL TRASVERSO (2015) , COLECTOMIA SUBTOTAL Y COLOSTOMIA DEL COLON ASCENDENTE , QUIEN REQUIRIO MANEJO CON ABDOMEN ABIERTO Y POSTERIORMENTE PRESENTA FISTULA ENTEROCUTANEA DE ALTO GASTO DESDE EL 18-JUN-2015,



Apellidos:	GRANADOS				
Nombre:	TERESA				
Número de Id:	CC-51733993				
Número de Ingreso:	62592-9				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	62 Años	Edad Act.:	62 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C99
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

DESDE ESA EPOCA NO HAY PRODUCCION POR LA COLOSTOMIA.

INGRESA REMITIDA DE CLINICA LA PAZ (ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA), CON CUADRO DE DISTENSION ABDOMINAL ASOCIADO A MULTIPLES EPISODIOS EMETICOS (EN CUNCHO DE CAFE? ?), CON PRODUCCION (+) POR LA FISTULA. SOLICITAN REMISION A NUESTRA INSTITUCION PARA VALORACION POR NUESTRO SERVICIO. EL DIA DE HOY SIN NUEVOS EPISODIOS EMETICOS, CON PRODUCCION ACTIVA Y USUAL POR FISTULA ENTEROCUTANEA. TIENE UNA SNG CERRADA.

**** FUE LLEVADA A JUNTA QUIRURGICA 23/11/2016 DONDE SE CONSIDERÓ MANEJO MÉDICO PARA FISTULA, PARA ESE ENTONCES CUMPLIA 17 MESES DEL Dx DE LA FISTULA

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: CANDIDEMIA PUNTA DE CATETER C. PARAPSILOSIS MULTISENSIBLE + BACILOS GRAM NEGATIVOS
HEMOCULTIVOS 3/3 EN TRATAMIENTO
FISTULA ENTEROCUTANEA
FISTULA ENTEROCOLONICA INTERNA
ENFERMEDAD MOTRIZ PANCOLONICA
ENFERMEDAD DE ALZHEIMER
EPILEPSIA
DM TIPO 2
INFECCION DE VIAS URINARIAS COMPLICADA 09/2015
Quirúrgicos: obstruccion intestinal hace 15 años, laparotomia exploratoria + ileostomia

POP LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA + COLECTOMÍA SUBTOTAL + HARTMAN 06/2015
POST OPERATORIO LAVADO PERITONEAL MAS CAMBIO DE VAC POR FISTULA INTESTINAL (22 JUNIO 2015) -MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES
Hospitalarios:
No refiere
Farmacológicos: ESOMEPRAZOL 20MG C/DIA
LOPERAMIDA 2 MG C/6HR
ACETAMINOFEN
CLONAZEPAM 5 GOTAS NOCHE
LEVETIRACETAM 500 MG C/12HR

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: Negativo

OBJETIVO

TA:93/42 FC: 59 FR:18 SAT: 90% SIN O2
CC: ESCLERAS ANICTERICAS,CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS,MUCOSA ORAL HUMEDA, CON Sonda NASOGASTRICA POCO PRODUCTIVA, CUELLO MOVIL, NO SE PALPAN MASAS
TORAX: SIMETRICO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS
ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOROSO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CICATRIZ QUELOIDE EN LINEA MEDIA CON PRESENCIA DE FISTULA ENTEROCUTANEA EN MESOGASTRIO CON PRODUCCIÓN INTESTINAL ACTIVA, COLOSTOMIA EN FLANCO DERECHO SIN PRODUCCION.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

RX DE ABDOMEN HALLAZGOS NO HAY EVIDENCIA DE SIGNOS DE OBSTRUCCION INTSTINAL MECANICA. COLOSTOMIA EN FLANCO DERECHO NO SE ENOTRAN CALCIFICACIONES PROYECTABLES SOBRE LAS SILUETAS REANLAS NI SOBRE EL TRAYECTO DE LAS VIAS URINARIAS LAS LINEAS GRASAS DEL PSOAS Y PREPERITONEALES SE ENCUNETRAS PRESERVADAS ESTRUCTURAS OSEAS VISUALIZADAS DE ASPECTO NORMAL HEMOGRAMA L 4.920 N 71.4% HTO 35.4 HB 11.4 PLTS 192000 CRE 0.85 BUN 40 SODIO 149 POTASIO 3.56

ANÁLISIS

PACIENTE DE 62 AÑOS CON HISTORIA AMPLIAMENTE EXPUESTA, MULTIPLES COMORBILIDADES. REMITIDA POR CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL Y EPISODIOS EMÉTICOS EL DÍA DE AYER, SIN EMBARGO NO HAY CLINICA SUGESTIVA DE OBSTRUCCION INTESTINAL COMPLETA. POR HABER TENIDO MULTIPLES PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS Y ABDOMEN EN LAPAROSTOMIA SI ES PROBABLE QUE CURSE CON Sd ADHERENCIAL SIN EMBARGO EN EL MOMENTO SIN CLINICA DE



Apellidos:	GRANADOS				
Nombre:	TERESA				
Número de Id:	CC-51733993				
Número de Ingreso:	62592-9				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	62 Años	Edad Act.:	62 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C99
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

OBSTRUCCION INTESTINAL. CUMPLE 35 MESES DEL DIAGNOSTICO DE LA FISTULA, SEGUN REFIERE LA HERMANA CON DIFICIL MANEJO DEL DRENAJE POR ALTO GASTO Y RECOLECCION DEL DRENAJE
NO HAY SIGNOS DE SIRS NI ABDOMEN AGUDO QUIRURGICO.
LA RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN NO MUESTRA SIGNOS DE OBSTRUCCIÓN INTESTINAL MECANICA, SE APRECIA NIVEL HIDROAEREO EN CAMARA GASTRICA
POR LO ANTERIOR, SE COSNIDERA PACIENTE EN EL MOMENTO NO REQUIERE DE NUEVAS INTERVENCIONES QUIRURGICAS.
SE REINCICIA VIA ORAL, SE RETIRA SNG
SE EXPLICA A FAMILIAR, HERMANA, CONDUCTA A SEGUIR, QUIEN REFIERE ENTENER Y ACEPTAR.

PLAN

-SE EVALUARA TOLERANCIA A LA VÍA ORAL. RETIRAR SNG. REINICIAR VIA ORAL
SI TOLERA SE DARA EGRESO Y SE PLANTEARIA CON LA FAMILIA CONSIDERAR NUEVA JUNTA QUIRURGICA PARA DEFINIR CIERRE DE FISTULA INTESTINAL

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

DIETAS

14/05/2018 17:00 Blanda

ORDENADO

Registrado por: JENIFER PAOLA NAVARRO SANTIAGO, MEDICINA INTERNA, Reg: 1032470416

Firmado por: GERMAN RODRIGO TORRES ANDRADE, CIRUGIA GENERAL, Reg: 80158409

Avalado por: GERMAN RODRIGO TORRES ANDRADE, CIRUGIA GENERAL, Reg: 80158409

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** SALA DEFINICION PRIORITARIA B
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 14/05/2018 17:17

SUBJETIVO

NOTA MEDICA,
SE SUSOPENDE INFUSION DE OMEPRAZOL, SE RETIRA Sonda NASOGASTRICA, PROBAR TOLERANCIA A LA VIA ORAL-

OBJETIVO

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

NOTA MEDICA,
SE SUSOPENDE INFUSION DE OMEPRAZOL, SE RETIRA Sonda NASOGASTRICA, PROBAR TOLERANCIA A LA VIA ORAL-

PLAN

NOTA MEDICA,
SE SUSOPENDE INFUSION DE OMEPRAZOL, SE RETIRA Sonda NASOGASTRICA, PROBAR TOLERANCIA A LA VIA ORAL-

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA.

Paciente Crónico: No

Firmado por: WENDY MILENA VALOYES VALOYES, MEDICINA GENERAL, Reg: 271284/2012

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** CIRUGIA GENERAL **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 14/05/2018 23:27

SUBJETIVO



Apellidos:	GRANADOS				
Nombre:	TERESA				
Número de Id:	CC-51733993				
Número de Ingreso:	62592-9				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	62 Años	Edad Act.:	62 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C99
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

CIRUGIA GENERAL

PACIENTE DE 62 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. FISTULA ENETEROCUTANEA DE ALTO GASTO
2. ONSTRUCCIONINETSINAL RESULTA
- 2 ESQUIZOFRENIA

S/ TOLERA ADECUADAMENTE LA VIA ORAL

OBJETIVO

TA: 100/78 FC: 62 FR:20 SAT: 92% SIN O2CC: ESCLERAS ANICTERICAS,CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS,MUCOSA ORAL HUMEDA,

CUELLO MOVIL, NO SE PALPAN MASAS

TORAX: SIMETRICO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS

ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOROSO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CICATRIZ QUELOIDE EN LINEA MEDIA CON PRESENCIA DE FISTULA ENTEROCUTANEA EN MESOGASTRIO CON PRODUCCIÓN INTESTINAL ACTIVA, COLOSTOMIA EN FLANCO DERECHO CON PRODUCCION ESCASA.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

PACIENTE QUIEN TOLERA ADECUADAMENTE LA VIA ORAL, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIRS, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN ALTERACIONES ELECTROLITICAS, SE COSNIDERA NO REQUIERE MANEJO QUIRURGICO NI INTERVENCIONES ADICIONALES POR NUESTRO SERVICIO, SE CIERRA IC. REQUIERE VALORACION POR PSIQUIATRIA PREVIO A EGRESO. SE DA PRDEN COTA CONTROL AMBULATORIO PARA PLANTEAR NUEVA JUNTA QUIRURGICA

PLAN

SE CIERRA IC

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SE CIERRA IC

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS EXTERNAS

CITA CONTROL

14/05/2018 23:37 Cita control 15 Dia (s) cita control COn DR PINZON cita control COn DR PINZON

ORDENADO

Firmado por: OMAR ESPITIA CASTRO, CIRUGIA GENERAL, Reg: 79270204

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICO GENERAL URGENCIAS **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 15/05/2018 08:16

SUBJETIVO

EVOLUCION MEDICINA GENERAL MODULOS

PACIENTE FEMENINO DE 62 AÑOS CON DX:

1. ESQUIZOFRENIA
2. FISTULA ENTEROCUTANEA DE ALTO GASTO
2. OBSTRUCCION INTESINAL RESUELTA

S/ PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, MENCIONA QUE AYER SE REINICIÓ VIA ORAL Y LA HA TOLERADO EN FORMA ADECUADA, NO DOLOR ABDOMINAL, NO RECURRENCIA DE EMESIS. NO REFIERE OTROS SINTOMAS.

OBJETIVO

PACIENTE CONCIENTE ALERTA, COLABORADORA, TRANQUILA, CON SV: TA:98/50 FC:63 FR:18 SAT O2 AMB:93% TEMP:36.2°C EVA:0/10

CC: CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO NORMAL

CP: RsCsRs SIN SOPLOS NI AGREGADOS, RsRs:MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN SOBREGREGADOS, NO TIRAJES,



Apellidos:	GRANADOS				
Nombre:	TERESA				
Número de Id:	CC-51733993				
Número de Ingreso:	62592-9				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	62 Años	Edad Act.:	62 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C99
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

NO CIANOSIS NI SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
ABD: BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, CICATRIZ QUELOIDE EN LINEA MEDIA CON PRESENCIA DE FISTULA ENTEROCUTANEA EN MESOGASTRIO CON PRODUCCIÓN INTESTINAL ACTIVA, COLOSTOMIA EN FLANCO DERECHO.
NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXT: EUTROFICAS SIN EDEMAS, PULSOS PRESENTES
SNC: NO DEFICIT APARENTE.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

PACIENTE QUIEN DESDE HACE 5 DIAS SE ENCONTRABA EN CLINICA LA PAZ POR ESQUIZOFRENIA (PREVIAMENTE EN HOGAR GERIATRICO), INGRESÓ REMITIDA POR CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL Y EPISODIOS EMETICOS, FUE VALORADA Y MANEJADA POR CIRUGIA GENERAL, SE DESCARTÓ INDICACION DE MANEJO QUIRURGIUCO, SE REALIZO MANEJO MEDICO POR OBSTRUCCION INTESTINAL (PARCIAL?), AYER SE RETIRÓ SONDA NASOGASTRICA Y SE INICIO VIA ORAL LA CUAL HA TOLERADO EN FORMA ADECUADA, POR LO QUE ESPECIALIDAD CIERRA INTERCONSULTA (CONTINUARÁN SEGUIMIENTO AMBULATORIO). EL DIA DE HOY PACIENTE ALERTA, TRANQUILA, SIN RECURRENCIA DE EPISODIOS EMETICOS, NI OTROS SINTOMAS. SE ENCUENTRA EN PROCESO VALORACION POR PSIQUIATRIA POR COMORBILIDAD MENTAL DESCRITA. SE SOLICITAN ELECTROLITOS CONTROL AHORA. SE EXPLICA LO ANTERIOR A PACIENTE Y HERMANO (PEDRO ANTONIO GRANADOS) QUIENES REFIEREN ENTENDER, ACEPTAN Y NO MANIFIESTAN DUDAS.

PLAN

DIETA ASTRINGENTE
L. RINGER BOLO DE 500 CC AHORA, CONTINUAR A 70 CC/H
OMEPRAZOL 20 MG VO DIA
METOCLOPRAMIDA 10 MG VO CADA 8 H (suspender iv)
HIOSCINA SIMPLE 20 MG IV AHORA
SS ELECTROLITOS CONTROL AHORA
EN PROCESO VAL POR PSIQUIATRIA
CSV - AC

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

EN PROCESO VAL POR PSIQUIATRIA

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS

15/05/2018 08:37 Curacion de herida
CURACION EN FISTULA LUEGO DE CAMBIO DE PAÑAL, GRACIAS.

ORDENADO

LABORATORIO

15/05/2018 08:35 Sodio En Suero U Otros Fluidos
ahora
tomado y enviado

TOMADO

15/05/2018 08:35 Sodio En Suero U Otros Fluidos
ahora
AHORA

ORDENADO

15/05/2018 08:36 Potasio En Suero U Otros Fluidos
AHORA
tomado y enviado

TOMADO

15/05/2018 08:36 Potasio En Suero U Otros Fluidos
AHORA



Apellidos:	GRANADOS				
Nombre:	TERESA				
Número de Id:	CC-51733993				
Número de Ingreso:	62592-9				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	62 Años	Edad Act.:	62 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C99
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

ORDENADO

15/05/2018 08:36 Cloro
AHORA

ORDENADO

15/05/2018 08:36 Cloro
AHORA

tomado y enviado

TOMADO

Medicamento Interno

15/05/2018 08:34 Omeprazol 20mg capsula 20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

15/05/2018 08:34 Hioscina n butil bromuro 20mg/mL (20mg/mL) solucion inyectable 20 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, AHORA, por PARA 1 DIA

ORDENADO

15/05/2018 08:35 Metoclopramida clorhidrato 10mg tableta 10 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA se cambia a via oral para evaluar respuesta (posible egreso temprano)

ORDENADO

MEZCLAS

15/05/2018 08:34 Ringer lactato solucion hartman frasco x 500mL
bolo de 500 cc ahora, continuar a 70 cc/h PARA 1 DIA

ORDENADO

Firmado por: LESLY MARCELA ESCOBAR PEREZ, MEDICO GENERAL URGENCIAS, Reg: 1716719/2011

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Interconsulta **ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 15/05/2018 08:32

SUBJETIVO

PSIQUIATRIAPaciente con histotria de retraso mental leve asociado a esquizofrenia que fue llevada a clinica de la paz hace 5 dias por heteroagresion y daño a bienes materiales segun relato de hermano.

relata hermano: " ella estaba terrible en el geriatrico, le pegaba a los viejitos y dañaba las cosas y no hacia caso y de la paz la mandaron aca porque tuvo unos vomitos feos"

relata la paciente: " habia un viejita con el ojo tapado y le pegue.... escucho unas voces"(segun hermano)

antecedentes

alergia niega, toxicos niega.

psiquiatricos: restraso mental leve a moderado, no recibio educacion especial, no sabe leer ni escribir.

sociales. soltera sin hijos, vivie en hogar geriatrico.

habitos: buen patron de sueño y de alimentacion.

OBJETIVO

al momento en cama, acostada, actitud pueril, alerta orientado solo en persona, desorientada parcialmente en espacio y tiempo, afecto irritable, pensamiento de curso normal con pobreza ideativa, juicio interferido, interospeccion nula, prospeccion nula.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

paciente femenina adulta mayor con historia de retraso mental y esquizofrenia con reactivacion sintomatica psicotica que una vez sea dada de alta por otros servicios debe ser contraremitida para concluir manejo integral por psiquaitria de manera intramural. el hermano acompañante no sabe esquema de manejo por psiquiatria.



Apellidos:	GRANADOS				
Nombre:	TERESA				
Número de Id:	CC-51733993				
Número de Ingreso:	62592-9				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	62 Años	Edad Act.:	62 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C99
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

PLAN

1. contraremitir a clinica de la paz, una vez sea dada de alta por los otros servicios.
2. verificar con familia manejo por psiquiatria (hermano acompañante no tiene conocimiento sobre este asunto)
3. ACOMPAÑANTE PERMANENTE.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Paciente Crónico: No

Firmado por: GINA MARIELA CABEZA MONROY, PSIQUIATRIA, Reg: 45766739

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICO GENERAL URGENCIAS **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 15/05/2018 11:11

SUBJETIVO

SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION

OBJETIVO

SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION

PLAN

RECONCILIACION MEDICAMENTOSA
CLONAZEPAM 5 GOTAS NOCHE
LEVETIRACETAM 500 MG C/12HR

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

Med No Pos Internos

15/05/2018 11:50 Lacosamida 50mg tableta 50 MILIGRAMO, ORAL, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA epilepsia...

ORDENADO

15/05/2018 11:54 Levetiracetam 100mg/mL (30g/300mL) solucion oral 100 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA 10cc via oral cada 8 horas arrancar a las 18+00 10cc via oral cada 8 horas arrancar a las 18+00

ORDENADO

Medicamento Interno

15/05/2018 11:51 Loperamida clorhidrato 2mg tableta 2 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

Firmado por: CAMILO GOMEZ SEPULVEDA, MEDICO GENERAL URGENCIAS, Reg: 1032362311

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 15/05/2018 11:43

SUBJETIVO

psiquiatria



Apellidos:	GRANADOS				
Nombre:	TERESA				
Número de Id:	CC-51733993				
Número de Ingreso:	62592-9				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	62 Años	Edad Act.:	62 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C99
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

se entrevista a la hermana, Dora Granados quien refiere que la pte previa a su hospitalizacion en la Paz llevaba un año en un hogar y ha estado en control con haloperidol gotas 10 gotas cada 8 horas y clonazepam 10 gotas en la noche- por el momento no se reinicia medicacion psiquiatrica hasta definir conducta mañana

OBJETIVO

lo referido

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

--

PLAN

lo referido

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

--

Paciente Crónico: No

Firmado por: LAURA ESCOBAR DE NOGALES, PSIQUIATRIA, Reg: 31903663

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Tamizaje Nutricional **ESPECIALIDAD:** NUTRICION **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 15/05/2018 18:01

SUBJETIVO

VER ESCALA DE TAMIZAJE NUTRICIONAL.

OBJETIVO

VER ESCALA DE TAMIZAJE NUTRICIONAL.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

VER ESCALA DE TAMIZAJE NUTRICIONAL.

PLAN

VER ESCALA DE TAMIZAJE NUTRICIONAL.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

VER ESCALA DE TAMIZAJE NUTRICIONAL.

Paciente Crónico: No

Firmado por: YEIMY JULIETH ZAMORA MARROQUIN, NUTRICION, Reg: 1136881436

ESCALAS DE MONITOREO

UBICACIÓN: URGENCIAS HOSPITALIZACION, **FECHA:** 15/05/2018 18:02

Escala De Tamizaje Nutricional

PARÁMETRO	VALOR	PUNTAJE
Pérdida de peso reciente de forma no intencional	Si	2
Cuantificación	1 - 5,9 Kg	1
Deficiente por falta de apetito	No	0
TOTAL:		3



Apellidos:	GRANADOS				
Nombre:	TERESA				
Número de Id:	CC-51733993				
Número de Ingreso:	62592-9				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	62 Años	Edad Act.:	62 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C99
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

INTERPRETACIÓN:

Riesgo Nutricional Medio, Se identifica paciente con riesgo nutricional medio, por lo cual se continua manejo nutricional intrahospitalario y se realizará seguimiento por Nutricionista para evaluar necesidad de soporte nutricional.

Observaciones: Se programa dieta terapéutica: Normocalórica, normoproteica hipoglúcida no productores de gas, astrigente fraccionada de consistencia semiblanda.

Intolerancias/alergias/rechazos: granos- habichuela- lacteos, citricos

Consistencia de alimentos consumidos en casa: semiblanda

Firmado por: YEIMY JULIETH ZAMORA MARROQUIN , NUTRICION , Reg: 1136881436

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 15/05/2018 20:56

SUBJETIVO

PACIENTE FEMENINO DE 62 AÑOS CON DIAGNOSTICOS

1. ESQUIZOFRENIA
2. FISTULA ENTEROCUTANEA DE ALTO GASTO
2. OBSTRUCCION INTESTINAL RESUELTA

ANÁLISIS DE RESULTADOS**OBSERVACIONES**

SODIO 145 POTASIO 3.83 CLORO 105 NORMALES

ANÁLISIS

SE REPORTAN ELECTROLITOS DENTRO DE LIMITES NORMALES.

PLAN

CONTINUA MANEJO PREVIAMENTE INSTAURADO, EN PROCESO CONTRAREMISION A CLINICA DE LA PAZ.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA

Paciente Crónico: No

Firmado por: DIANA MARGARITA GUEVARA SANABRIA, MEDICINA GENERAL, Reg: 52622413

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 16/05/2018 04:10

SUBJETIVO

PACIENTE FEMENINO DE 62 AÑOS CON DIAGNOSTICOS

1. ESQUIZOFRENIA
2. FISTULA ENTEROCUTANEA DE ALTO GASTO
3. OBSTRUCCION INTESTINAL RESUELTA
4. EPILEPSIA REFRACTARIA
5. ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

INGRESO PARA FORMULACION POR NO DISPONIBILIDAD DE LEVETIRACETAM EN SOLUCION ORAL.



Apellidos:	GRANADOS				
Nombre:	TERESA				
Número de Id:	CC-51733993				
Número de Ingreso:	62592-9				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	62 Años	Edad Act.:	62 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C99
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

PLAN

LEVETIRACETAM 500MG VO CADA 12 HORAS
RESTO SIN CAMBIOS

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

Med No Pos Internos

16/05/2018 04:14 Levetiracetam 500mg tableta 500 MILIGRAMO, ORAL, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

Firmado por: DIANA MARGARITA GUEVARA SANABRIA, MEDICINA GENERAL, Reg: 52622413

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 16/05/2018 10:03

SUBJETIVO

psiquiatria PACIENTE FEMENINO DE 62 AÑOS CON DIAGNOSTICOS

1. ESQUIZOFRENIA
2. FISTULA ENTEROCUTANEA DE ALTO GASTO
3. OBSTRUCCION INTESTINAL RESUELTA
4. EPILEPSIA REFRACTARIA

paciente sin acompañante que relata: " tengo diarrea sale mucho de la bolsita...dormi bien doctora..me duele un poquito"

buen patron de sueño.

OBJETIVO

al momento en cama, acostada, actitud pueril se queja de dolor abdominal, alerta orientado solo en persona, desorientada parcialmente en espacio y tiempo, afecto hipotímico, pensamiento de curso normal con pobreza ideativa, juicio interferido, interospeccion nula, prospeccion nula.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

paciente con retraso mental y esquizofrenia candiata a contraremisión a usm, sin embargo se observa aumento del gasto de la fistula enterocutanea en la evaluación, se solicita interconsulta con cirugía.

PLAN

1. valoración por cirugía general (ver análisis)
- 2.. contraremitir a clínica de la paz, una vez sea dada de alta por los otros servicios.
3. ACOMPAÑANTE PERMANENTE.
4. favor iniciar haloperidol gotas dar 10 gotas cada 8 horas (inicio)

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

condicion clinica

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

INTERCONSULTAS



Apellidos:	GRANADOS				
Nombre:	TERESA				
Número de Id:	CC-51733993				
Número de Ingreso:	62592-9				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	62 Años	Edad Act.:	62 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C99
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

16/05/2018 10:09 Interconsulta Por Especialista En Cirugía General
paciente conocido por su servicio por fistula netero cutanea a la que se observa aumento importante del gasto. gracias
paciente conocido por su servicio por fistula netero cutanea a la que se observa aumento importante del gasto.

ORDENADO

Firmado por: GINA MARIELA CABEZA MONROY, PSIQUIATRIA, Reg: 45766739

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Interconsulta **ESPECIALIDAD:** CIRUGIA GENERAL **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 16/05/2018 10:47

SUBJETIVO

INTERCONSULTA CIRUGIA GENERAL

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE FEMENINA DE 62 AÑOS DE EDAD CONOCIDA POR EL SERVICIO, CON ANTECEDENTE DE OBSTRUCCION INTESTINAL CON APARENTE MEGACOLON QUE REQUIRIÓ COLECTOMÍA SUBTOTAL (2015) CON POSTERIOR COLOSTOMIA. ADEMÁS, PRESENTÓ MÚLTIPLES FÍSTULAS POSTERIOR AL MANEJO. LLEVADA A JUNTA QUIRURGICA EN 2016 EN LA CUAL CONSIDERAN QUE LA PACIENTE NO ES CANDIDATA A MANEJO QUIRURGICO POR ALTO RIESGO, DADA LA ALTA PROBABILIDAD DE DESARROLLAR NUEVAS FISTULAS Y PERFORACIONES INTESTINALES. DURANTE ESTA HOSPITALIZACION YA HABIAMOS SIDO INTERCONSULTADOS POR SOSPECHA DE OBSTRUCCION INTESTINAL Y HEMATEMESIS, SIN EMBARGO, SE DESCARTA DICHO PROCESO POR RX DE ABDOMEN SIN SIGNOS DE OBSTRUCCION Y MEJORIA DEL DOLOR ABDOMINAL SIN NUEVOS EPISODIOS EMÉTICOS. NOS REINTERCONSULTAN POR GASTO DE LA FISTULA.

PACIENTE EN EL MOMENTO INSTITUCIONALIZADA CLINCA LA PAZ, EN COMPAÑÍA DE FLIAR - HERMANA QUIEN REFIERE DIFÍCIL MANEJO DE CURACIONES POR UBICACION Y DEPRESION DE LA FISTULA LO QUE CONDICIONA SALIDA DE SECRECION CONSTANTE SIN CANALIZACION NI RECOLECCION DE LA MISMA POR BOLSA.

RECIBE NUTRICION ENTERAL INCLSUO SUPLEMENTO CON ADECUADA TOLERANCIA

REFIERE ADMINISTRACION DIARIA DE 12 MG DE LOPERAMIDA.

NO ES POSIBLE CUANTIFICACION DE GASTO DE FISTULA POR CARACTERISTICAS DESCRITAS.

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: CANDIDEMIA PUNTA DE CATETER C. PARAPSILOSIS MULTISENSIBLE + BACILOS GRAM NEGATIVOS
HEMOCULTIVOS 3/3 EN TRATAMIENTO
FISTULA ENTEROCUTANEA

FISTULA ENTEROCOLONICA INTERNA

ENFERMEDAD MOTRIZ PANCOLONICA

ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

EPILEPSIA

DM TIPO 2

INFECCION DE VIAS URINARIAS COMPLICADA 09/2015

Quirúrgicos: obstruccion intestinal hace 15 años, laparotpmia exploratporia + ileostomia

POP LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA + COLECTOMÍA SUBTOTAL + HARTMAN 06/2015

POST OPERATORIO LAVADO PERITONEAL MAS CAMBIO DE VAC POR FISTULA INTESTINAL (22 JUNIO 2015) -MÚLTIPLES LAVADOS PERITONEALES

Hospitalarios:

No refiere

Farmacológicos: ESOMEPRAZOL 20MG C/DIA

LOPERAMIDA 2 MG C/6HR

ACETAMINOFEN

CLONAZEPAM 5 GOTAS NOCHE

LEVETIRACETAM 500 MG C/12HR

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: Negativo

OTROS ANTECEDENTES



Apellidos:	GRANADOS				
Nombre:	TERESA				
Número de Id:	CC-51733993				
Número de Ingreso:	62592-9				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	62 Años	Edad Act.:	62 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C99
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Medicamentos que consume: DESCONOCIDOS POR FAMILIAR

OBJETIVO

PACIENTE DESORIENTADA, HIDRATADA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES

SIGNOS VITALES:

TA: 99/57 mmHg FC:59lpm FR:19rpm SATO2:92% AL MEDIO T°: 36.3°

CYC: ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ, MUCOSA ORAL HUMEDA.

TORAX: EXPANSION SIMÉTRICA DEL TORAX, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS

ABDOMEN: CICATRIZ EN HIPOCONDRIO IZQUIERDO, COLOSTOMIA EN FLANCO DERECHO PRODUCTIVA, NO ERITEMATOSA, SIN SIGNOS DE INFECCION. CICATRIZ DE LAPAROTOMIA CON FISTULA ENTEROCUTANEA, SUPRAUMBILICAL SIN ESTIGMAS DE SANGRADO O SECRECION, SIN COLECCIONES, SIN ERITEMA O CALOR, SIN PRODUCCION. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MEGALIAS, NO MASAS. NO QUEMADURA QUIMICA DE LA PIEL.

EXTREMIDADES MÓVILES, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES

NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE. DESORIENTADA EN TIEMPO Y LUGAR

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

PACIENTE CONOCIDA POR EL SERVICIO CON ANTECEDENTE DE MULTIPLES INTERVENCIONES QUIRURGICAS TRAS LO CUAL PRESENTA FISTULA ENTEROCUTANEA DE DIFICIL MANEJO COMO COMPLICACION. INGRESA A ESTA HOSPITALIZACION POR CUADRO DE APARENTE OBSTRUCCION INTESTINAL LA CUAL RESUELVE CON MANEJO MÉDICO. NOS REINTERCONSULTAN POR FISTULA QUE ES DE DIFICIL MANEJO. SE REVISIA HISTORIA CLÍNICA EN LA CUAL SE ENCUENTRA NOTA DE JUNTA QUIRURGICA 2016 (DRES NAVARRO, ESPITIA, ARENAS, CARRION, NEIRA) EN LA QUE SE DECIDE QUE LA PACIENTE NO ES CANDIDATA A MANEJO QUIRURGICO POR ALTO RIESGO DE FORMACION DE NUEVAS FISTULAS Y DE PERFORACION INTESTINAL. EN EL MOMENTO, PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON COLOSTOMIA FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN, CON EVIDENCIA DE FÍSTULA EN LINEA MEDIA DEPRIMIDA LO CUALSEGUN FLIAR DIFICULTA MANEJO Y CUANTIFICACION DE GASTO SITUACION CON LA QUE HA CONVIVIDO DURANTE LOS ULTIMOS AÑOS . EN EL MOMETNO TOLERANDO LA VIA ORAL, EN EQUILIBRIO HIDROELCTROLITICO, SE SOLICITA VALORACION POR CLINICA DE HERIDAS PARA MANEJO DE FISTULA. SE AJUSTA MANEJO ANTIDIARREICO, SE CONSIDERA QUE LA PACIENTE NO REQUIERE MANEJO QUIRURGICO DE URGENCIA POR NUESTRO SERVICIO POR LO CUAL SE DECIDE CERRAR INTERCONSULTA CON ORDEN DE CONTROL Y SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL EN CONSULTA EXTERNA EN PLAN DE PRESENTAR NUEVAMENTE EN JUNTA DE PARED CON ESTUDIOS REALIZADOS EN LOS ULTIMOS MESES SEGUN REFIERE FLIAR.

PLAN

SE CIERRA INTERCONSULTA.

INTERCONSULTA CLINICA DE HERIDAS

LOPERAMIDA 2 TAB VIO CADA 6 HORAS

DIFENOXILATO MAS ATROPINA 1 TAB VO CADA 8 HORAS

CITA CONTROL CON CIRUGIA GRAL

SE BRINDA INFORMACION A FLIAR.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SE CIERRA INTERCONSULTA

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

INTERCONSULTAS

16/05/2018 11:55 869500 - Curacion De Lesion En Piel O Tejido Celular Subcutaneo Sod
manejo de fistula intestinal

ORDENADO

Med No Pos Internos

16/05/2018 12:01 DifenoXilato 2.5mg + Atropina 0.025mg tableta 1 TABLETA, ORAL, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA fistula intestinal de alto gasto fistula intestinal de alto gasto

ORDENADO



Apellidos:	GRANADOS				
Nombre:	TERESA				
Número de Id:	CC-51733993				
Número de Ingreso:	62592-9				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	62 Años	Edad Act.:	62 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C99
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Medicamento Interno

16/05/2018 12:00 Loperamida clorhidrato 2mg tableta 4 MILIGRAMO, ORAL, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

Registrado por: LUIS ALEJANDRO OSORIO BOHORQUEZ, NEUROCIRUGIA, Reg: 79388151

Firmado por: NIDYA CONSUELO GUATAQUIRA SIERRA, CIRUGIA GENERAL, Reg: 53041386

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION

SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 16/05/2018 13:37

SUBJETIVO

EVOLUCION MEDICINA GENERAL - TURNO TARDE - MODULOS CAMA 99

PACIENTE DE 62 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

1. ESQUIZOFRENIA
2. FISTULA ENTEROCUTANEA DE ALTO GASTO
3. OBSTRUCCION INTESTINAL RESUELTA
4. EPILEPSIA REFRACTARIA

S/ PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE, REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA DOLOR, NIEGA NAUSEAS, NIEGA FIEBRE.

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: CANDIDEMIA PUNTA DE CATETER C. PARAPSILOSIS MULTISENSIBLE + BACILOS GRAM NEGATIVOS
HEMOCULTIVOS 3/3 EN TRATAMIENTO

FISTULA ENTEROCUTANEA

FISTULA ENTEROCOLONICA INTERNA

ENFERMEDAD MOTRIZ PANCOLONICA

ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

EPILEPSIA

DM TIPO 2

INFECCION DE VIAS URINARIAS COMPLICADA 09/2015

Quirúrgicos: obstruccion intestinal hace 15 años, laparotomia exploratoria + ileostomia

POP LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA + COLECTOMÍA SUBTOTAL + HARTMAN 06/2015

POST OPERATORIO LAVADO PERITONEAL MAS CAMBIO DE VAC POR FISTULA INTESTINAL (22 JUNIO 2015) -MÚLTIPLES LAVADOS PERITONEALES

Hospitalarios:

No refiere

Farmacológicos: ESOMEPRAZOL 20MG C/DIA

LOPERAMIDA 2 MG C/6HR

ACETAMINOFEN

CLONAZEPAM 5 GOTAS NOCHE

LEVETIRACETAM 500 MG C/12HR

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: Negativo

OBJETIVO

TA 100/60 FC 60 FR 18 TEMP 36.5 SATO2 92% AL 21% DOLOR SEGUN EVA 0/10

PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, ALERTA, HIDRATADA, AFEBRIL.

ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ, MUCOSA ORAL HUMEDA.

TORAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS

ABDOMEN: CICATRIZ EN HIPOCONDRIO IZQUIERDO, COLOSTOMIA EN FLANCO DERECHO PRODUCTIVA, NO ERITEMATOSA, SIN



Apellidos:	GRANADOS				
Nombre:	TERESA				
Número de Id:	CC-51733993				
Número de Ingreso:	62592-9				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	62 Años	Edad Act.:	62 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C99
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

SIGNOS DE INFECCION. CICATRIZ DE LAPAROTOMIA CON FISTULA ENTEROCUTANEA, SUPRAUMBILICAL SIN ESTIGMAS DE SANGRADO O SECRECION, SIN COLECCIONES, SIN ERITEMA O CALOR, SIN PRODUCCION. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MEGALIAS, NO MASAS. NO QUEMADURA QUIMICA DE LA PIEL. EXTREMIDADES MÓVILES, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

PACIENTE DE 62 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO DE LA VALORACION SIN ACOMPAÑANTE, NORMOTENSA, NO TAQUICARDICA, NO TAQUIPNEICA, NO DESATURADA, AFEBRIL, SIN DOLOR, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. FUE VALORADA POR EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL QUIENES CONSIDERAN QUE PACIENTE NO REQUIERE DE INTERVENCION DE URGENCIAS POR ESTE SERVICIO POR LO CUAL CIERRAN INTERCONSULTA. EN PROCESO VALORACION POR CLINICA DE HERIDAS. SE FORMULA MEDICAMENTOS DE BASE TAL COMO APARECE EN LAS NOTAS DE PSIQUIATRA Y CIRUGIA GENERAL. SE ESPERA LLEGADA DE FAMILIARES PARA BRINDAR INFORMACION. RESTO DE MANEJO MEDICO SIN CAMBIOS.

PLAN

- HOSPITALIZAR POR PSIQUIATRIA
- DIETA ASTRINGENTE
- CATETER HEPARINIZADO
- HALOPERIDOL GOTAS DAR 10 GOTAS CADA 8 HORAS
- LOPERAMIDA 4 MG CADA 6 HORAS
- DIFENOXILATO + ATROPINA UNA TABLETA CADA 8 HORAS
- ACOMPAÑANTE PERMANENTE
- EN PROCESO VALORACION POR CLINICA DE HERIDAS
- CONTRARREMITIR A LA CLINICA LA PAZ UNA VEZ SEA DADA DE ALTA POR LOS OTROS SERVICIOS.
- CSV-AC

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA DE LA PACIENTE.

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

Medicamento Interno

16/05/2018 13:47 Haloperidol 2mg/ml (30mg/15mL) solucion oral 10 GOTAS, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

Firmado por: CARMEN VANESSA STREDEL MAZA, MEDICINA GENERAL, Reg: 356954

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 17/05/2018 03:02

SUBJETIVO

Se recibe llamado de enfermeria dao a mal estado de la colostomia. Se realizan ordenes para cambio d ela misma.,

OBJETIVO

Se recibe llamado de enfermeria dao a mal estado de la colostomia. Se realizan ordenes para cambio d ela misma.,

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

Se recibe llamado de enfermeria dao a mal estado de la colostomia. Se realizan ordenes para cambio d ela misma.,

PLAN

Se recibe llamado de enfermeria dao a mal estado de la colostomia. Se realizan ordenes para cambio d ela misma.,



Apellidos:	GRANADOS				
Nombre:	TERESA				
Número de Id:	CC-51733993				
Número de Ingreso:	62592-9				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	62 Años	Edad Act.:	62 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C99
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Se recibe llamado de enfermería de un mal estado de la colostomía. Se realizan ordenes para cambio de la misma.,

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

MATERIALES

17/05/2018 03:05 Barrera de colostomía 45 mm

paciente con ca de colon

paciente con ca de colon

ORDENADO

17/05/2018 03:05 Bolsa de colostomía de 45 mm

ORDENADO

Firmado por: DIANA LUCIA PALACIOS MARTINEZ, MEDICINA GENERAL, Reg: 1020762781

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 17/05/2018 11:29

SUBJETIVO

psiquiatría pte con retardo mental, esquizofrenia en manejo por descompensación de sus patologías médicas, revalorada por cirugía quien es enfática en establecer que el manejo desde decisión de junta médica del caso en evitar nuevas intervenciones quirúrgicas y sugiere valoración por clínica de heridas previa contraremisión a la clínica de la Paz. Lo anterior se le explica a su hermana quien acepta.

OBJETIVO

pcte en cama, se observa estable medicamente, con buen comportamiento, afecto pueril, refiriendo que quiere ser contraremitida a clínica de la Paz.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

contraremitir a la clínica de la Paz una vez se tenga concepto de clínica de heridas

PLAN

igual manejo farmacológico

contraremisión a clínica de la Paz

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

--

Paciente Crónico: No

Firmado por: LAURA ESCOBAR DE NOGALES, PSIQUIATRIA, Reg: 31903663

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 17/05/2018 15:35

SUBJETIVO

PACIENTE DE 62 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

1. ESQUIZOFRENIA
2. FISTULA ENTEROCUTANEA DE ALTO GASTO
3. OBSTRUCCION INTESTINAL RESUELTA
4. EPILEPSIA REFRACTARIA

PACIENTE EN COMPAÑIA DE LA HERMANA, REFIERE DOLOR LEVE EN HEMITORAX IZQUIERDO, NO REFIERE OTRO SINTOMA, TOLERA VIA ORAL, DIURESIS (+)



Apellidos:	GRANADOS				
Nombre:	TERESA				
Número de Id:	CC-51733993				
Número de Ingreso:	62592-9				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	62 Años	Edad Act.:	62 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C99
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

OBJETIVO

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, CONSCIENTE, ALERTA, AFEBRIL CON TA 110/65 FC 84 fr 18 s02 90% T° 36.2
CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS MUCOSA ORAL HUMEDA CARDIOPULMONAR RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES
RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO SIN AGREGADOS ABDOMEN RUIDOS INTESTINALES (+) BLANDO,
NO DOLOR A LA PALPACION NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL MIEMBROS NO EDEMAS NEUROLOGICO ALERTA,
ORIENTADO, PARES NORMALES SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

GLUCOMETRIAS 110-125-111-158-125-104-138

ANÁLISIS

PACIENTE REMITIDA DE CLINICA DE LA PAZ EN DONDE SE ENCONTRABA HOSPITALIZADA POR ESQUIZOFRENIA, INGRESA
POR DOLOR Y DISTENSION ABDOMINAL, VALORADA POR CIRUGIA GENERAL QUIENES DESCARTAN PATOLOGIA
QUIRURGICA, ADECUAN MEDICACION ANTE ANTECEDENTE DE FISTULA DE ALTO GASTO. ACTUALMENTE EN PROCESO DE
CONTRAREMISION A CLINICA DE LA PAZ. YA VALORADA POR CLINICA DE HERIDAS. PACIENTE PERMANECE ESTABLE
HEMODINAMICAMENTE.

SE EXPLICA A LA HERMANA DORA GRANADOS CC 41648232, ESTADO ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR, REFIERE ENTENDER Y
ACEPTAR.

PLAN

- HOSPITALIZAR POR PSIQUIATRIA
- DIETA ASTRINGENTE
- CATETER HEPARINIZADO
- HALOPERIDOL GOTAS DAR 10 GOTAS CADA 8 HORAS
- LOPERAMIDA 4 MG VO CADA 6 HORAS
- DIFENOXILATO + ATROPINA UNA TABLETA VO CADA 8 HORAS
- LEVETIRACETAM 500MG VO CADA 12 HORAS
- LACOSAMIDA 50MG VO CADA 12 HORAS
- CLONAZEPAN 5 GOTAS EN LA NOCHE
- ENOXARINA 40MG SC DIA
- ACOMPAÑANTE PERMANENTE
- CONTRARREMITIR A LA CLINICA LA PAZ
- CSV-AC

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS

17/05/2018 15:44 Control de signos vitales

ORDENADO

17/05/2018 15:44 Control de ingesta

ORDENADO

EKG y Glucometria

17/05/2018 16:39 Glucosa Semiautomatizada (Glucometria)

ORDENADO

18/05/2018 00:39 Glucosa Semiautomatizada (Glucometria)

ORDENADO

18/05/2018 08:39 Glucosa Semiautomatizada (Glucometria)

ORDENADO



Apellidos:	GRANADOS				
Nombre:	TERESA				
Número de Id:	CC-51733993				
Número de Ingreso:	62592-9				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	62 Años	Edad Act.:	62 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C99
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

MATERIALES

17/05/2018 15:52 Pasta protectora stomahesive
PARA MANEJO DE COLOSTOMIA
PARA MANEJO DE COLOSTOMIA

ORDENADO

Med No Pos Internos

17/05/2018 15:44 Difenoxilato 2.5mg + Atropina 0.025mg tableta 1 TABLETA, ORAL, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA fistula intestinal de alto gasto fistula intestinal de alto gasto

ORDENADO

17/05/2018 15:45 Levetiracetam 500mg tableta 500 MILIGRAMO, ORAL, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

17/05/2018 16:31 Lacosamida 50mg tableta 50 MILIGRAMO, ORAL, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA epilepsia...

ORDENADO

Medicamento Interno

17/05/2018 15:47 Haloperidol 2mg/ml (30mg/15mL) solucion oral 10 GOTAS, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

17/05/2018 15:47 Loperamida clorhidrato 2mg tableta 4 MILIGRAMO, ORAL, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

17/05/2018 15:47 Heparina de bajo peso molecular - enoxaparina 40mg solucion inyectable (jeringa prellenada) 40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

17/05/2018 16:32 Clonazepam 2.5mg/mL (50mg/20mL) solucion oral 5 GOTAS, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA DAR EN LA NOCHE DAR EN LA NOCHE

ORDENADO

Firmado por: DIANA MARGARITA GUEVARA SANABRIA, MEDICINA GENERAL, Reg: 52622413

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 18/05/2018 08:02

SUBJETIVO

psiquiatria
PACIENTE FEMENINO DE 62 AÑOS CON DIAGNOSTICOS

1. ESQUIZOFRENIA
2. FISTULA ENTEROCUTANEA DE ALTO GASTO
3. OBSTRUCCION INTESTINAL RESUELTA
4. EPILEPSIA REFRACTARIA

paciente sin acompañante
reporta enfermería que ha estado inquieta con la bolsa de la fistula.

relata paciente: "yo le pego a una negra en el hogar que me molesta...me voy a la paz"

buen patron de sueño y de alimentacion.

OBJETIVO

al momento en cama, acostada, actitud pueril, alerta orientado solo en persona y espacio, desorientada parrcialmente y tiempo, afecto hipotimico, pensamiento de curso normal con pobreza ideativa, juicio interferido, introspeccion paracial prospeccion realista.

ANÁLISIS DE RESULTADOS



Apellidos:	GRANADOS				
Nombre:	TERESA				
Número de Id:	CC-51733993				
Número de Ingreso:	62592-9				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	62 Años	Edad Act.:	62 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C99
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

paciente con síntomas disruptivos en manejo con haloperidol en un contexto de retraso mental y de esquizofrenia que ameirta manejo intramural por psiquiatria en usm. se insiste en contrremision.

PLAN

1. igual manejo farmacologico
2. contraremisión a clínica de la Paz

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Paciente Crónico: No

Firmado por: GINA MARIELA CABEZA MONROY, PSIQUIATRIA, Reg: 45766739