



Apellidos:	PARRA LEAL				
Nombre:	KAREN LORENA				
Número de Id:	CC-1014248302				
Número de Ingreso:	614949-7				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	24 Años	Edad Act.:	24 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C91
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

Fecha Ingreso	DD	MM	AAAA	Hora Ingreso	12:04
	22	5	2018		

Fecha Egreso	DD	MM	AAAA	Hora Egreso	

Autorización: 182175416064 - RNAME UT URG 182175416064 PAG COT CATG B

CLASIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. de Clasificación: 1658086
Fecha – Hora de Llegada: 22/05/2018 12:04
Lugar de nacimiento: BOGOTA D.C.
Llego en ambulancia: No
Fecha – Hora de Atención: 22/05/2018 12:09
Barrio de residencia: ALAMOS NORTE
DATOS DE REINGRESO
Reingreso: No

DATOS CLÍNICOS

MOTIVO DE CONSULTA

TRASTORNO DE ANSIEDAD

SIGNOS VITALES

Presión Arterial: 108/74 mmHg
Toma Presión: Automatica
Frecuencia Respiratoria: 18 Resp/Min
Pulso: 92 Pul/Min
Presión Arterial Media: 85 mmHg
Frecuencia Cardiaca: 92 Lat/Min
Saturación de Oxígeno: 94 %

DIAGNÓSTICO DESCRIPTIVO

TRASTORNO DE ANSIEDAD

Clasificación: 3 - URG BAJA COMPLEJIDAD

Ubicación: SALAS DE PARTOS

OBSERVACIONES

EMB 11 SS

Firmado por: LAURA ANDREA SERNA FRANCO , MEDICINA GENERAL , Reg: 1094930740

HISTORIA CLÍNICA

Antecedentes Relevantes

RIESGO NUTRICIONAL: BAJO

Antecedentes Alérgicos

NO

HISTORIA DE INGRESO

UBICACIÓN: SALAS DE PARTOS, **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM), **FECHA:** 22/05/2018 12:47

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA

MOTIVO DE CONSULTA: "TUVE UN DESMAYO"

EDAD 24 AÑOS

HEMOCLASIFICACION O+



Apellidos:	PARRA LEAL				
Nombre:	KAREN LORENA				
Número de Id:	CC-1014248302				
Número de Ingreso:	614949-7				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	24 Años	Edad Act.:	24 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C91
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

FUR 2/03/2018 (CONFIABLE)
G2P0C1 (CESAREA ESTADO FETAL NO SATISFACTORIO EN EL 2014)
MENARQUIA: 13
ETS:VPH
CCV REFIERE EN L 2017 NEGATIVA PARA LESION DE MALIGNIDAD

ECOGRAFIAS:
16/05/2018: EMBARAZO DE 10.6 SEMANAS --> HOY: 11.5 SEMANAS
ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 24 AÑOS DE EDAD G2C1V1 CON EMBARAZO DE 11.5 SEMANAS POR UNICA ECOGRAFIA Y ANTECEDENTE DE DEPRISION + TRASTORNO DE ANSIEDAD QUIEN ES REMITIDA DE LA CONSULTA EXTERNA POR CUADRO CLINICO DE MAREO CON POSTERIOR EPISODIO DE LIPOTOMIA, NIEGA FIEBRE, NIEGA NAUSEAS, SIN EMESIS U OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Otros:NIEGA

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: HIPOGLICEMIA, RINITIS ALERGICA, DEPRESION, TRANSTORNO DE ANSIEDAD

Quirúrgicos: NO

Hospitalarios: NO

Farmacológicos: FLUOXETINA Y CLORFENIRAMINA EN EL MONMENTO.

Trasfusionales: NO

TRAUMATICOS

Traumaticos: NO

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: NO

Toxicos: NO

FAMILIARES

Otros: NO

Familiares: O

PERINATALES

Maternos: MENARQUIA:13 AÑOS, IVS: 15 AÑOS PS:5 CCV:27/12/2013 ASC-US, COLPOSCOPIA NIC I

OTROS ANTECEDENTES

Vida sexual activa: No

Grupo Sanguíneo y Rh: O Positivo

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS

Menarquia: 14 Años

Ciclos regulares: Si

EXÁMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES



Apellidos:	PARRA LEAL				
Nombre:	KAREN LORENA				
Número de Id:	CC-1014248302				
Número de Ingreso:	614949-7				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	24 Años	Edad Act.:	24 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C91
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

Fecha-Hora: 22/05/2018 12:55

Frecuencia Cardíaca: 92 Lat/Min

Frecuencia Respiratoria: 18 Resp/Min

Saturación de Oxígeno: 94%, Sin Oxígeno

Presión Arterial (mmHg):

FECHA - HORA	M/A	SISTÓLICA	DIASTÓLICA	PA MEDIA	LUGAR DE TOMA	POSICIÓN	OTRA
22/05/2018 12:55	Automática	108	74	85	--	--	--

Pulso (Pul/min)

FECHA - HORA	VALOR	P/A	RITMO	LUGAR TOMA	INTENSIDAD
22/05/2018 12:55	92	Presente	Rítmico	--	--

EXÁMEN FÍSICO POR REGIONES

Abdomen

Abdomen: Anormal, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SINJ SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, NO MASAS NI MEGALIAS PALPBALES. BARRIDO ECOGRAFICO CON FETO UINICO VIVO, FCF 141 PLM.

Extremidades

Extremidades: Anormal, SIMETRICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES DE ADECUADA INTENSIDAD.

DIAGNÓSTICO Y PLAN

DIAGNÓSTICO DE INGRESO

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	ESTADO INICIAL	CAUSA EXTERNA
MAREO Y DESVANECIMIENTO	R42X	En Estudio	ENFERMEDAD GENERAL

Plan: PACIENTE DE 24 AÑOS DE EDAD G2C1V1 CON EMBARAZO DE 11.5 SEMANAS POR UNICA ECOGRAFIA Y ANTECEDENTE DE DEPRSION + TRASTORNO DE ANSIEDAD QUIEN ES REMITIDA DE LA CONSULTA EXTERNA POR CUADRO CLINICO DE MAREO CON POSTERIOR EPISODIO DE LIPOTOMIA. AL EXAMEN FISICO SIN DOLOR A LA PALPACION ABDOMINAL, MAREO QUE IMPIDE MARCHA ADECUADA, BARRDIO ECOGRAFICO CON FETO UNICO VIVO, FCF 141 LPM. SE INDICA TOMA DE GLUCOMETRIA Y ELECTROCARDIOGRAMA. SE REVALORARA CON RESULTAOS. SE EXPLICA A LA PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

EKG y Glucometria

22/05/2018 13:11 Electrocardiograma de ritmo o de superficie

ORDENADO

INTERCONSULTAS

22/05/2018 13:14 Interconsulta Por Especialista En Psiquiatría
PACIENTE CON TRASTRONO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

ORDENADO

LABORATORIO



Apellidos:	PARRA LEAL				
Nombre:	KAREN LORENA				
Número de Id:	CC-1014248302				
Número de Ingreso:	614949-7				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	24 Años	Edad Act.:	24 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C91
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

22/05/2018 13:12 Glucosa En Suero U Otro Fluido Diferente A Orina

ORDENADO

22/05/2018 13:12 Glucosa En Suero U Otro Fluido Diferente A Orina

ok
TO
Firmado por: JESSICA PAOLA BARON AVENDANO, GINECOLOGIA , Reg: 1098658889

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Interconsulta **ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA **UBICACIÓN:** SALAS DE PARTOS **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 22/05/2018 18:16

SUBJETIVO

PSIQUIATRÍA

Mujer de 24 años con antecedente de trno depresivo mayor desde hace 2 años en manejo por psiquiatría. Hace 54 semanas cambian tratamiento al enterarse de gestación a fluoxetina 20 mg día y clorfeniramina noche, presentando insomnio , estados de ansiedad facilitado por problemas en su relación de pareja. Hoy presentó evento estresante (casi se cae mientras conducía su moto) experimentando posteriormente ansiedad, hiperventilación y lipotimia por la que consulta.

AP: 2 hospitalizaciones previas por psiquiatría.

Intolerancia desvenlafaxina y escitalopram.

Medicación previa suspendida por gestación: sertralina, lorazepam y trazodona.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Otros:SUEÑO SUPERFICIAL

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: HIPOGLICEMIA, RINITIS ALERGICA, DEPRESION, TRANSTORNO DE ANSIEDAD

Quirúrgicos: NO

Hospitalarios: NO

Farmacológicos: FLUOXETINA Y CLORFENIRAMINA EN EL MONMENTO.

INTOLERANCIA A ESCITALOPRAM, DESVENLAFAXINA

RECIBE LORAZEPAM, TRAZODONA Y SERTRALINA EN PRIMERAS SEMANAS DE GESTACIÓN

Trasfusionales: NO

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: NO

Toxicos: NO

FAMILIARES

Otros: NO

Familiares: O

TRAUMATICOS

Traumaticos: NO

PERINATALES

Maternos: MENARQUIA:13 AÑOS, IVS: 15 AÑOS PS:5 CCV:27/12/2013 ASC-US, COLPOSCOPIA NIC I

OTROS ANTECEDENTES

Grupo Sanguíneo y Rh: O Positivo

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS

Menarquia: 14 Años



Apellidos:	PARRA LEAL				
Nombre:	KAREN LORENA				
Número de Id:	CC-1014248302				
Número de Ingreso:	614949-7				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	24 Años	Edad Act.:	24 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C91
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

Ciclos regulares: Si

OBJETIVO

EXAMEN MENTAL: Paciente en camilla en servicio de ginecología, sin acompañante, dormida, en posición fetal, con la cabeza cubierta. Fácilmente alertable, colaboradora, amable, con ideas de tristeza, preocupación e incertidumbre de sí y de su gestación. No ideas de muerte en el momento pero acepta que las ha experimentado en últimas semanas. No ideas delirantes. No alteraciones sensorio-perceptivas. Sensorio conservado en el momento. Juicio debilitado por afecto. Hay conciencia de síntomas.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

idx: trno mixto de depresión y ansiedad,

Rasgos de carácter que impresionan en cluster B

Paciente con síntomas afectivos que presenta problemas en su red de apoyo (pérdida de pareja), con regular respuesta a ajustes de medicamentos por psiquiatría. Dejo en hospitalización para observación por nuestro servicio. Puede ser conveniente estudios de bienestar fetal debido a los medicamentos que recibió al inicio de gestación (categoría C y D). Se deja fluoxetina, antihistamínico, ev por t. social, psicología. Seguimiento por nuestro servicio.

EVOLUCIÓN DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	ESTADO INICIAL	CAUSA EXTERNA
TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	F412	En Estudio	ENFERMEDAD GENERAL

PLAN

1. fluoxetina x 20 mg 1 cada mañana VO
2. clorfeniramina 4mg dar 2 tab en la noche VO
3. acompañante permanente
4. Vigilancia de conducta.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

seguimiento por psiquiatría

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

INTERCONSULTAS

22/05/2018 18:34 Trabajo social

idx: trno mixto de depresión y ansiedad,

Rasgos de carácter que impresionan en cluster B

Paciente con síntomas afectivos que presenta problemas en su red de apoyo (pérdida de pareja), con regular respuesta a ajustes de medicamentos por psiquiatría. Dejo en hospitalización para observación por nuestro servicio. Puede ser conveniente estudios de bienestar fetal debido a los medicamentos que recibió al inicio de gestación (categoría C y D). Se deja fluoxetina, antihistamínico, ev por t. social, psicología. Seguimiento por nuestro servicio. en consecuencia

ORDENADO

22/05/2018 18:34 Psicología

idx: trno mixto de depresión y ansiedad,

Rasgos de carácter que impresionan en cluster B

Paciente con síntomas afectivos que presenta problemas en su red de apoyo (pérdida de pareja), con regular respuesta a ajustes de medicamentos por psiquiatría. Dejo en hospitalización para observación por nuestro servicio. Puede ser conveniente estudios de bienestar fetal debido a los medicamentos que recibió al inicio de gestación (categoría C y D). Se deja fluoxetina, antihistamínico, ev por t. social, psicología. Seguimiento por nuestro servicio. en consecuencia



Apellidos:	PARRA LEAL				
Nombre:	KAREN LORENA				
Número de Id:	CC-1014248302				
Número de Ingreso:	614949-7				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	24 Años	Edad Act.:	24 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C91
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

ORDENADO

Medicamento Interno

22/05/2018 18:32 Fluoxetina 20mg tableta 20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA 1-0-0

ORDENADO

22/05/2018 18:33 Clorfeniramina maleato 4mg tableta 8 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA 2 tab cada noche

ORDENADO

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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** GINECOLOGIA **UBICACIÓN:** SALAS DE PARTOS **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 22/05/2018 18:34

SUBJETIVO

GINECOLOGIA

PACIENTE DE 24 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE:

1. EMBARAZO DE 11 5/7 SEMANAS + G2C1V1
2. TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

OBJETIVO

EF SIN CAMBIOS RESPECTO AL INGRESO

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

PACIENTE CON EMBARAZO DE 11 5/7 SEMANAS CON TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, VALORADA POR PSIQUIATRIA QUIEN CONSIDERA VIGILANCIA INTRAHOSPITALARIA. POR L OANTERIOR SE HOSPITALIZA, SE COMENTA CON JEFE DE ENFERMERIA DE TURNO PARA ASIGNACION DE CAMA EN MODULOS Y ORDENES SEGUN LO ESTABLECIDO POR PSIQUIATRIA, PACIENTE REFIERE ENTENDER

GRB

PLAN

HOSPITALIZAR EN MODULOS PSIQUIATRIA

DIETA NORMAL

LACTATO RINGER 100 CC/HORA

FLUOXETINA 20 MG VO MAÑANA

CLORFENIRAMINA 8 MG VO NOCHE

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS

22/05/2018 18:42 Control de signos vitales

ORDENADO

22/05/2018 18:42 Canalizar acceso venoso periferico

ORDENADO

DIETAS

22/05/2018 18:42 Normal

ORDENADO



Apellidos:	PARRA LEAL				
Nombre:	KAREN LORENA				
Número de Id:	CC-1014248302				
Número de Ingreso:	614949-7				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	24 Años	Edad Act.:	24 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C91
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

MEZCLAS

22/05/2018 18:42 Ringer lactato solucion hartman frasco x 500mL
PARA 1 DIA pasar a 100 cc/hora

ORDENADO

TRASLADOS

22/05/2018 18:41 Traslado a Modulos
MODULOS PSIQUIATRIA
Requerimiento para la hospitalización o traslado:

Acompañante Permanente: Sí __, No __.

Oxígeno: Sí __, No __.

Succión Continua: Sí __, No __.

Aislamiento: Sí __, No __.

Otro:

CIE 10:Requerimiento para la hospitalización o traslado:

Acompañante Permanente: Sí __, No __.

Oxígeno: Sí __, No __.

Succión Continua: Sí __, No __.

Aislamiento: Sí __, No __.

Otro:

CIE 10:

ORDENADO

Firmado por: IVAN DARIO MONTES SUAREZ, GINECOLOGIA, Reg: 80449152

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 23/05/2018 07:49

SUBJETIVO

MEDICINA GENERAL- MODULOS:PACIENTE DE 24 AÑOS CON DX.

1. EMBARAZO DE 11 6/7 SEMANAS + G2C1V1
2. TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

REFIERE ASTENIA, ADINAMIA, MAL PATRON DE SUEO POR TRASLADO EN LA MADRUGADA

OBJETIVO

BUEN ESTADO GENERAL CON TA: 105/60 FC: 67 FR: 18 SAT: 94%
CABEZA Y CUELLO: MUCOSA ORAL HIDRATADA, CUELLO MOVIL
CARDIOPULMONAR: NO AGREGADOS A LA AUSCULTACION
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION
EXTREMIDADES: NO EDEMAS
NEUROLOGICO: NO DEFICIT

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON EMBARAZO DE 11 SEMANAS QUIEN INGresa POR TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, EN EL MOMENTO TRANQUILA SE ENCUENTRA PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE
PACIENTE CON POBRE RED DE APOYO
CONTINUA VIIGLANCIA CLINICA
SE ESPERA MEJORIA DE PATORN DE SUEÑO HOY
SE EXLICA A PACIENTE

PLAN



Apellidos:	PARRA LEAL				
Nombre:	KAREN LORENA				
Número de Id:	CC-1014248302				
Número de Ingreso:	614949-7				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	24 Años	Edad Act.:	24 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C91
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

MANEJO POR PSIQUIATRIA
DIETA NORMAL
LACTATO RINGER 100 CC/HORA
FLUOXETINA 20 MG VO MAÑANA
CLORFENIRAMINA 8 MG VO NOCHE

VIGILANCIA CLINICA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

1. EMBARAZO DE 11 6/7 SEMANAS + G2C1V1
2. TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

DIETAS

23/05/2018 07:57 Normal

ORDENADO

Medicamento Interno

23/05/2018 07:57 Clorfeniramina maleato 4mg tableta 8 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA 2 tab cada noche

ORDENADO

23/05/2018 07:57 Fluoxetina 20mg tableta 20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA 1-0-0

ORDENADO

MEZCLAS

23/05/2018 07:57 Ringer lactato solucion hartman frasco x 500mL
PARA 1 DIA pasar a 100 cc/hora

ORDENADO

Firmado por: DIANA CAROLINA GOMEZ PINILLA, MEDICINA GENERAL, Reg: 1019012894

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 23/05/2018 08:18

SUBJETIVO

PSIQUIATRIADX TRASTRONO MIXTO ANSIOSO DEPRESIVO.
EMBARAZO DE 11 SEMANAS. PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE.

relata: " no dormi bien, no dejaron entrar a mi papa, sigo ansiosa y me estoy preocupada con rabia por como me trato el papa del niño cuando me dejo, me dijo cosas que me ofendieron, sigo triste pero ya lo tolero un poco mejor.... vivo con mis papas ahora"

OBJETIVO

al momento en cama: alerta, rieta globalmente, afecto triste, pensamietno de curso normal sin ideas de muerte o de suicidio , ideas de preocupacion por su futuro, sin actitudes alucinatorias, juicio interferido, introspeccion parcial, prospeccion en contruccion.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

Paciente femenina adulta joven con historia de trastorno ansioso depresivo actualmente en embarazo con reciente sepracion de su expareja (padre del hijo que espera) con perisitencia de sintomas ansiosos y depresivos. ss valoracion por trabajo social y psicologia.

PLAN

- 1.Se insiste en acompañante permanente
2. Vigilancia de conductual.
3. valoracion por psicologia.
4. valoracion por trabajo social (conflicto con expareja)
5. sigue sin cambios en manejo medicamentoso.



Apellidos:	PARRA LEAL				
Nombre:	KAREN LORENA				
Número de Id:	CC-1014248302				
Número de Ingreso:	614949-7				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	24 Años	Edad Act.:	24 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C91
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

condicion clinica

Paciente Crónico: No

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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Interconsulta **ESPECIALIDAD:** PSICOLOGIA **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 23/05/2018 11:23

SUBJETIVO

DX ANOTADOS

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: HIPOGLICEMIA, RINITIS ALERGICA, DEPRESION, TRANSTORNO DE ANSIEDAD

Quirúrgicos: NO

Hospitalarios: NO

Farmacológicos: FLUOXETINA Y CLORFENIRAMINA EN EL MONUMENTO.

INTOLERANCIA A ESCITALOPRAM, DESVENLAFAXINA

RECIBE LORAZEPAM, TRAZODONA Y SERTRALINA EN PRIMERAS SEMANAS DE GESTACIÓN

Trasfusionales: NO

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: NO

Toxicos: NO

FAMILIARES

Otros: NO

Familiares: O

TRAUMATICOS

Traumaticos: NO

PERINATALES

Maternos: MENARQUIA:13 AÑOS, IVS: 15 AÑOS PS:5 CCV:27/12/2013 ASC-US, COLPOSCOPIA NIC I

OTROS ANTECEDENTES

Grupo Sanguíneo y Rh: O Positivo

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS

Menarquia: 14 Años

Ciclos regulares: Si

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

PSICOLOGIA

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN EL SERVICIO, ALERTA CONSCIENTE, ORIENTADA EN ESPCIO LUGAR Y PERSONA,



Apellidos:	PARRA LEAL				
Nombre:	KAREN LORENA				
Número de Id:	CC-1014248302				
Número de Ingreso:	614949-7				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	24 Años	Edad Act.:	24 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C91
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

PENSAMIENTO LOGICO COHERENTE, LENGUJE FLUIDO A QUEIN SE LE BRINDAN EPSCIOS PARA EXPRESION DE SENTIMIENTOS EVIDENCIANDO SINTOMAS DEPRESIVOS A CAUSA DE LA SEPARACION CON EL PADRE DE SU BEBE. SE EVIDENCIA LLANTO FACIL, SE BRINDA CONTENCIÓN EMOCIONAL. HERRAMIENTAS Y ESTRATEGIAS PARA MEJORAR ESTADOS DE ANIMO. SE REALIZARA SEGUIMIENTO

PLAN

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Paciente Crónico: No

Firmado por: SONIA BLANCO PRADA, PSICOLOGIA, Reg: 52226189

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Soporte nutricional **ESPECIALIDAD:** NUTRICION **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 23/05/2018 14:25

SUBJETIVO

VER ESCALA DE TAMIZAJE NUTRICIONAL.

OTROS ANTECEDENTES

Grupo Sanguíneo y Rh: O Positivo

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:** 23/05/2018 14:27

Escala De Tamizaje Nutricional

PARÁMETRO	VALOR	PUNTAJE
Pérdida de peso reciente de forma no intencional	No	0
Cuantificación	0 (cero)	0
Deficiente por falta de apetito	No	0
TOTAL:		0
INTERPRETACIÓN:	Riesgo Nutricional Bajo, Se identifica paciente con riesgo nutricional bajo, por lo cual se continua manejo nutricional intrahospitalario.	



Apellidos:	PARRA LEAL				
Nombre:	KAREN LORENA				
Número de Id:	CC-1014248302				
Número de Ingreso:	614949-7				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	24 Años	Edad Act.:	24 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C91
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

Observaciones: Se programa dieta terapéutica: Normocalórica, normoproteica no productores de gas de consistencia Normal.

Intolerancias/alergias/rechazos: no granos

Consistencia de alimentos consumidos en casa: normal

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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Interconsulta **ESPECIALIDAD:** TRABAJO SOCIAL **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 23/05/2018 14:31

SUBJETIVO

NOTA TRABAJO SOCIAL

OBJETIVO

VERIFICAR RED DE APOYO

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

PACIENTE DE 24 AÑOS DE EDAD, BACHILLER, QUIEN ES EMPLEADA EN UNA EMPRESA DE LOGISTICA, PACIENTE QUIENTA CO HIJO DE 3 AÑOS Y MEDIO, EN EL MMENTO DE LA INTERCONSULTA PACIENTE SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE SU PROGENITOR, JORGE PARRA, CON QUIEN SE TOMAN DATOS DE CONTACTO, PACIENTE ACTUALMENTE RESIDENTE EN LA LOCALIDAD DE NEGATIVA JUNTO CON SUS PROGENITORES E HIJO, PACIENTE MENOR DE 4 HERMANOS, SE REALIZA NOTIFICACION CON FICHA SIVIM E ICBF DE MANERA AMBULATORIA, SE CIERRA INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL.

PLAN

*

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

*

Paciente Crónico: No

Firmado por: YESSICA ALEXANDRA VALENCIA ESCOBAR, TRABAJO SOCIAL, Reg: 1032433302

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 23/05/2018 19:42

SUBJETIVO

Nota Medica Turno noche

Paciente femenina 24 años de edad con dx:

1. EMBARAZO DE 11 5/7 SEMANAS + G2C1V1

2. TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

Paciente en compañía de su padre refiere epigastralgia intensa de 7/10, nauseas niega vomitos dolor retroexternal, niega tros sintomas

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: HIPOGLICEMIA, RINITIS ALERGICA, DEPRESION, TRANSTORNO DE ANSIEDAD

Quirúrgicos: NO

Hospitalarios: NO

Farmacológicos: FLUOXETINA Y CLORFENIRAMINA EN EL MONMENTO.

INTOLERANCIA A ESCITALOPRAM, DESVENLAFAXINA

RECIBE LORAZEPAM, TRAZODONA Y SERTRALINA EN PRIMERAS SEMANAS DE GESTACIÓN

Trasfusionales: NO



Apellidos:	PARRA LEAL			
Nombre:	KAREN LORENA			
Número de Id:	CC-1014248302			
Número de Ingreso:	614949-7			
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	24 Años	Edad Act.: 24 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION		Cama:	C91
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS			
Responsable:	EPS SANITAS SA			

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: NO

Toxicos: NO

FAMILIARES

Otros: NO

Familiares: O

TRAUMATICOS

Traumaticos: NO

PERINATALES

Maternos: MENARQUIA:13 AÑOS, IVS: 15 AÑOS PS:5 CCV:27/12/2013 ASC-US, COLPOSCOPIA NIC I

OTROS ANTECEDENTES

Grupo Sanguíneo y Rh: O Positivo

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS

Menarquia: 14 Años

Ciclos regulares: Si

OBJETIVO

ta:124/55mmhg fc:79 sato2%:95 al ambiente t:36.2°C

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

Paciente femenina de 24 años de edad con antecedentes anotados cursa con embarazo de 11 5/7 semanas trastorno mixto de ansiedad y depresión valorada por ginecología y psiquiatría no indica cambios de la formulación y compañía permanente en el momento se queja de epigastria que se irradia región abdominal y náuseas sin vómito con signos vitales estables dolor en epigastrio y externo a la digitopresión por lo que se ordena hidróxido de aluminio con hidróxido de magnesio

EVOLUCIÓN DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	ESTADO INICIAL	CAUSA EXTERNA
EMBARAZO CONFIRMADO	Z321	Confirmado	MATERNIDAD

PLAN

hospitalizar en módulos psiquiatría

dieta normal

lactato ringer 100 cc/hora

fluoxetina 20 mg vo mañana

clorfeniramina 8 mg vo noche

hidróxido de aluminio + hidróxido de magnesio 8cc vo cada 8 h

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Condición clínica

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

Medicamento Interno



Apellidos:	PARRA LEAL				
Nombre:	KAREN LORENA				
Número de Id:	CC-1014248302				
Número de Ingreso:	614949-7				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	24 Años	Edad Act.:	24 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C91
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

23/05/2018 20:05 Aluminio hidroxido 4g (4%) + Magnesio hidroxido 4g (4%) + Simeticona 0.4g (0.4%) 360mL suspension oral 1 FRASCO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA dar 8 cc cada 8 h

ORDENADO

23/05/2018 20:16 Acetaminofen 500mg tableta 1000 MILIGRAMO, ORAL, AHORA, por PARA 1 DIA

ORDENADO

24/05/2018 01:14 Aluminio hidroxido 4g (4%) + Magnesio hidroxido 4g (4%) + Simeticona 0.4g (0.4%) 360mL suspension oral 1 FRASCO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA dar 8 cc cada 8 h

ORDENADO

Firmado por: KARINA MARGARITA BARRANCO DE AVILA, MEDICINA GENERAL, Reg: 1079656136

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 24/05/2018 08:07

SUBJETIVO

PSIQUIATRIA.

DX TRASTRONO MIXTO ANSIOSO DEPRESIVO.

EMBARAZO DE 11 SEMANAS. paciente sin acompañante.

paciente que relata: "sigo durmiendo mal, el medicamento para dormir no me sirvió, tengo pesadillas con el papa del bebe, me siento mas triste hoy que ayer y las ideas de morir volvieron"

irregular patron de sueño y de alimentacion.

OBJETIVO

al momento en cama: alerta, orientado globalmente, afecto triste, llanto facil, pensamietno de curso normal con ideas de muerte pero no de suicidio, ideas de preocupacion por su futuro, ideas de minusvalia y ruina, sin actitudes alucinatorias, juicio interferido, introspeccion parcial, prospeccion en contruccion.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

Paciente con rasgos de personalidad cluster b con trastorno ansioso depresivo en estado de embarazo con empeoramiento de sintomas ansiosos y depresivos. se decide iniciar tramites de remision a usm de adultos, se explica a paciente quien entiende, esta de acuerdo y acepta este manejo. sigue en seguimiento por este servicio. *** se destaca que ya ha tenido varios esquemas de manejo con respuesta parcial. *** se hace intervencion psiocterapuetica breve para disminuir ansiedad.

PLAN

1. REMISION PRIORITARIA A USM.
2. sin cambios en manejo
3. acompañante permanente.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

condicion clinica

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:** 24/05/2018 08:24

SUBJETIVO

Evolucion Medicina General cama 91

Paciente de 24 años con idx:

1. TRASTRONO MIXTO ANSIOSO DEPRESIVO.



Apellidos:	PARRA LEAL				
Nombre:	KAREN LORENA				
Número de Id:	CC-1014248302				
Número de Ingreso:	614949-7				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	24 Años	Edad Act.:	24 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C91
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

2. EMBARAZO DE 11 SEMANAS

S. Refiere mejoría de epigastralgia, refiere náuseas sin emesis, niega fiebre, niega escalofríos, diuresis y deposiciones positivas. refiere no presnetar cambios en estado del ánimo.

OBJETIVO

Paciente alerta conciente con sv fc: 64x/min fr. 18x/min ta: 96/48 so2: 93% EVA: 2/10

C/C: Mucosa oral secas, conjuntivas normocromicas escleras anictericas

C/P: RsCs Ritmicos, no agregados. RsRs sin agregados murmullo vesicular conservado

Abd: Blando, con leve dolor a la palpacion de epigastrio, no masas no megalais a la palpacion, Rsls+

Ext: Sin edemas, pulsos perifericos simetricos.

Neuro: Sin deficit motor ni sensitivo aparente glasgow 15/15

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

Paciente de 24 años con diagnosticos anotados con evolucion clinica tendencia a la mejoría, estable sin signos de sirs, con leve mejoría de sintomas de ingreso, sin embargo con empeoramiento con afecto triste y depreisoivo apesar d e manejo medico instaurado, es valorada por psiquiatria que indican iniciar tramites de remision a usm de adultos. se continua por ahora con manejo medico instaurado, y segunb evolucion clinica se dienifran conductas adicionales, se explica a paciente manejo medico a seguir, refiere entiende r y aceptar.

PLAN

Hospitalizar en modulos psiquiatria

Ddieta normal

Lactato ringer 100 cc/hora

Fluoxetina 20 mg vo mañana

Clorfeniramina 8 mg vo noche

Hidroxido de aluminio + hidroxido de magnesio 8cc vo cada 8 h

Se inicia tramite de remision a USM

csv ac

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Manejo medioc

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

Medicamento Interno

24/05/2018 08:31 Fluoxetina 20mg tableta 20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA 1-0-0

ORDENADO

24/05/2018 08:31 Clorfeniramina maleato 4mg tableta 8 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA 2 tab cada noche

ORDENADO

24/05/2018 08:31 Aluminio hidroxido 4g (4%) + Magnesio hidroxido 4g (4%) + Simeticona 0.4g (0.4%) 360mL suspension oral 1 FRASCO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA dar 8 cc cada 8 h ve rhc

CANCELADO

24/05/2018 08:32 Aluminio hidroxido 4g (4%) + Magnesio hidroxido 4g (4%) + Simeticona 0.4g (0.4%) 360mL suspension oral 1 FRASCO, ORAL, SEGUN INDICACION MEDICA, por PARA 1 DIA dar 8 cc cada 8 h

ORDENADO

MEZCLAS

24/05/2018 08:32 Ringer lactato solucion hartman frasco x 500mL

PARA 1 DIA pasar a 100 cc/hora

ORDENADO

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



Apellidos:	PARRA LEAL				
Nombre:	KAREN LORENA				
Número de Id:	CC-1014248302				
Número de Ingreso:	614949-7				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	24 Años	Edad Act.:	24 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C91
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 25/05/2018 08:09

SUBJETIVO

PSIQUIATRIA.
DX TRASTRONO MIXTO ANSIOSO DEPRESIVO.
EMBARAZO DE 11 SEMANAS.

paciente sin acompañante.

relata: " estoy desesperada, no me gusta estar aca, en mi casa no me pueden cuidar, me siento mal "

mal patron de sueño y regular patron de alimentacion

OBJETIVO

al momento en cama: alerta, orientado globalmente, afecto ansioso, pensamiento de curso normal con ideas de muerte pero no de suicidio, ideas de preocupacion por su futuro, sin actitudes alucinatorias, juicio interferido, introspeccion parcial, prospeccion en contruccion.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

Paciente conocida por este servicio que continua con mal patron de sueño y sintomas ansiosos. se insiste en remision a usm de adultos. paciente se queja de gastritis y de no recibir vitaminas en el embrazo y de porque no ha sido remitida. se explica que quien decide cuando y a donde sera remitida es su eps.

PLAN

1. REMISION PRIORITARIA A USM DE ADULTOS.
2. se recomienda reiniciar vitaminas para embarazo.
3. se informa a medicina general reaparicion de gastritis.
4. se sugiere respetuosamente dar refrigerio (por estado de embarazo)
5. acompañante permanente.
6. sigue igual manejo.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

condicion clinica

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:** 25/05/2018 08:25

SUBJETIVO

Evolucion Medicina General cama 91

Paciente de 24 años con idx:

1. TRASTRONO MIXTO ANSIOSO DEPRESIVO.
2. EMBARAZO DE 11 SEMANAS

S. Refiere lperistencia de epigastralgia, refiere nauseas sin emesis, niega fiebre, niega escalofrios, , niega sangtrados, nega otros.

OBJETIVO

Paciente alerta conciente con sv fc: 60xmin fr: 18xmin ta: 113/63 so2: 96% EVA: 2/10
C/C: Mucosa oral secas, conjuntivas normocromicas escleras anictericas
C/P: RsCs Ritmicos, no agregados. RsRs sin agregados murmullo vesicular conservado
Abd: Blando, con leve dolor a la palpacion de epigastrio, no masas no megalais a la palpacion, Rsls+
Ext: Sin edemas, pulsos perifericos simetricos.



Apellidos:	PARRA LEAL				
Nombre:	KAREN LORENA				
Número de Id:	CC-1014248302				
Número de Ingreso:	614949-7				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	24 Años	Edad Act.:	24 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C91
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

Neuro: Sin deficit motor ni sensitivo aparente glasgow 15/15

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

Paciente de 24 años con diagnósticos anotados con evolución clínica con leve tendencia a la mejoría, sin embargo con persistencia de afecto deprimido y ansioso, es valorada por psiquiatra que indican remisión a unidad de salud mental que está en proceso, se ajusta manejo farmacológico para manejo de enfermedad ácido péptica, se inicia complemento vitamínico y se solicita valoración por soporte nutricional, y según evolución clínica se definiran conductas adicionales, se explica a paciente Karen Parra con cc 1014248302 manejo médico a seguir, refiere entender y aceptar.

PLAN

Hospitalizar en módulos psiquiatría
Dietas normales
Lactato ringer 100 cc/hora
Fluoxetina 20 mg vo mañana
Clorfeniramina 8 mg vo noche
Hidróxido de aluminio + hidróxido de magnesio 15cc vo cada 8 h**se ajusta**
Ácido fólico 1 g vo día**se inicia***
Sulfato ferroso 300mg vo día ***se inicia***
Carbonato de calcio 600mg vo día**se inicia
En proceso remisión a USM
csv ac

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Remisión a unidad de salud mental

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

INTERCONSULTAS

25/05/2018 08:46 Nutrición

PACIENTE EN EMBARAZO DE 11 SEMANAS QUE REQUIERE AJUSTE DIETARIO POR CONDICIÓN ASOCIADA A REFRIGERIOS PROGRAMADOS POR LO CUAL SE SOLICITA VALORACIÓN GRACIAS

ORDENADO

Medicamento Interno

25/05/2018 08:44 Aluminio hidróxido 4g (4%) + Magnesio hidróxido 4g (4%) + Simeticona 0.4g (0.4%) 360mL suspensión oral 1 FRASCO, ORAL, SEGÚN INDICACIÓN MÉDICA, por PARA 1 DÍA dar 15 cc cada 8 h

ORDENADO

25/05/2018 08:44 Clorfeniramina maleato 4mg tableta 8 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DÍA 2 tab cada noche

ORDENADO

25/05/2018 08:44 Fluoxetina 20mg tableta 20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DÍA 1-0-0

ORDENADO

25/05/2018 08:45 Fólico ácido 1mg tableta 1 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DÍA

ORDENADO

25/05/2018 08:45 Hierro ferroso sulfato anhidro 300mg tableta 300 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DÍA

ORDENADO

25/05/2018 08:45 Calcio carbonato 1500mg (600mg de Calcio elemental) tableta 600 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DÍA

ORDENADO

MEZCLAS



Apellidos:	PARRA LEAL				
Nombre:	KAREN LORENA				
Número de Id:	CC-1014248302				
Número de Ingreso:	614949-7				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	24 Años	Edad Act.:	24 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C91
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

25/05/2018 08:44 Ringer lactato solucion hartman frasco x 500mL

PARA 1 DIA pasar a 100 cc/hora

ORDENADO

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