

DATOS PACIENTE

FECHA:

28 mar. 2018

HORA:

15 : 1

ADMISIÓN:

U 2018 57721

ENTIDAD:

E.P.S. SANITAS

PACIENTE:

CC 1013682938

NOMBRES Y APELLIDOS:

EVELYN TATIANA HERNANDEZ LEGUIZAMON

EDAD:

19 AÑOS

SEXO:

FEMENINO

GRUPO SANGUINEO:

FACTOR RH:

MOTIVO CONSULTA

INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR:

PACIENTE Y MAMA

MOTIVO DE CONSULTA:

ME TOME UNAS PASTAS

ENFERMEDAD ACTUAL:

REFIERE CUADRO CLINICO DE 6 HORAS DE INGESTA DE 1800 MG DE RANITIDINA, METOCARBAMOL 750 MG, ALBENDAZOL 400 MG, DITOPAX 10 TABLETAS, HIOSCINA 90 MG, 2 GR TRIMEBUTINA 2 GR, IBUPROFENO 7.2 GR, CAFEINA 120 MG, ERITROMICINA 1 GR, LORATADINA 50 MG. REFIERE CONSUMIO ESTOS MEDICAMENTOS DEL BOTIQUIN DE LA CASA PORQUE "NO QUEURIO VIVIR, ESTOY TRISTE", SE RASGUÑO LA CARA, A LOS 12 AÑOS INGIRIO MEDICAMENTOS CON FINES DE AUTOAGRESION. EMESIS # 2, NIEGA SINCOPE, DOLOR EN EPIGASTRIO ANTECEDENTES.
PATOLOGICOS: NIEGA
QUIRURGICOS: NIEGA
ALERGICOS NIEGA
G/O: G0P0A0, CICLOS IRREGULARES. FUR: 24/2/18
FARMACOLOGICOS: NIEGA
FAMILIARES: NIEGA
PSISCOSOCIALES: VIVE CON LA MAMA, TRABAJA ASESORA COMERCIAL, NO PROFESA NINGUNA RELIGION, REFIERE TIENE UNA RELACION DE PAREJA ESTABLE. REFIERE AYER CONSUMIO MARIHUANA QUE CONSUME CADA 8 DIAS

INFORMACIÓN DE ANTECEDENTES DEL PACIENTE

HALLAZGOS DEL EXAMEN FÍSICO

DESCRIPCIÓN

HALLAZGOS

CABEZA

ALERTA, ORIENTADO EN 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
abrasion lineal con patron de rasguño en # 3 pomulo y region forntal derecha y en mejilla izuqiera # 2

OJO IZQUIERDO

CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL, HUMEDA NO LESIONES.
TORAX NORMOEXPANSIBLE. RSCS RITMICOS SIN SOPLOS. RSRs CONSERVADOS NO AGREGADOS.

ABDOMEN

ABDOMEN RUIDOS PRESENTES, BLANDO, NO DOLOR , NO MASAS, NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXTREMIDADES SIN EDEMAS, LLENADO CAP <2SEG. PULSOS DISTALES DE BUENA INTENSIDAD. NEUROLOGICO: PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS A LA LUZ, NO DEFICIT SENSITIVO NI MOTOR, NO SIGNOS MENINGEOS.

MENTAL

animo plano, euprosexia

EVOLUCIONES

FECHA DE EVOLUCIÓN :

28 mar. 2018

HORA:

17

MINUTO:

5

DIAGNÓSTICO ACTUAL:

1. TRASTORNO LIMITE DE PERSONALIDAD
2. SOSPECHA DE EPISODIO DEPRESIVO GRAVE.
3. RED DE APOYO A EVALUAR.

SUBJETIVO:

ANTECEDENTES:
PATOLOGICOS: GASTRITIS
QUIRURGICO NIEGA
GINECOLOGICO: FUR: 24/02/18 G0P0 PLÑANIFICA INYECTABLE MENSUAL
ITS: NEGATIVO
TOXICOLOGICOS: MARIHUANA CADA 8 DIAS, ALCOHOL OCASIONAL
FAMILIARES: NEGATIVOS

I. PARACLÍNICOS:

OBJETIVO:

EXAMEN MENTAL: PACIENTE VALORADA EN CAMILLA USA ROPA HOSPITALARIA, SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE LA MADRE, ACTITUD POR MOMENTOS HOSTIL, SIN EMBARGO COLABORA CON LA ENTREVISTA, TONO DE VOZ BAJO, ALERTA ORIENTADO EN LA TRES ESFERAS, PESAMIENTO CON IDEAS PESIMISTAS Y DE SOLEDAD, NO HACE CRITICA DE INTENTO DE SUICIDIO, AFECTO MAL MODULADO, TRISTE DE FONDO IRRITABLE, INTROSPECCION POBRE, PROSPECCION PESIMISTA, JUICIO Y REALIDAD A EVALUAR.

DATOS PACIENTE

FECHA: 28 mar. 2018 HORA: 15 : 1 ADMISIÓN: U 2018 57721 ENTIDAD: E.P.S. SANITAS

PACIENTE: CC 1013682938 NOMBRES Y APELLIDOS: EVELYN TATIANA HERNANDEZ LEGUIZAMON

EDAD: 19 AÑOS SEXO: FEMENINO GRUPO SANGUINEO: FACTOR RH:

EVOLUCIONES

PLAN DE MANEJO: PACIENTE DE 19 AÑOS CON SEGUNDO INTETO DE SUICIDIO GRAVE (CONSUMO DE 57 TABLETAS) EN HORAS DE LA MAÑANA, HAY RASGO DE PRESONALIDAD INESTABLES DESDE SU NIÑEZ, CON ESTRESORES PSICOSOCIALES Y DIFICULTADES EN LA ADAPTACION QUE EMPEORAN SU CUADRO. CABE ANOTAR QUE TUVO A LOS 11 AÑOS DE EDAD PRESENTO INTETNTO DE SUICIDIO DE SIMILARES CARACTERISTICAS, POR LO CUAL SE DECIDE:

1. SOLICITAR TOXICOS EN ORINA, FUNCION RENAL, FUNCION HEPATICA, PRUEBA DE EMBARAZO
2. OBSERVACION PERMANENTE DURANTE SU ESTANCIA EN URGENCIAS
3. RETIRAR OBJETOS POTENCIALEMNTE PERLIGROSOS - ACOMPAÑANTE PERMANENTE
4. MANEJO MEDICO DE INTOXICACION, UNA VEZ SE DESCARTE LESION DE ORGANO REMITIR A UNIDAD DE SALUD MENTAL
5. VALORACION POR TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA.

PROFESIONAL: ANGELA LUCIA POSADA LONDOÑO

REGISTRO MÉDICO: 1018411833

FECHA DE EVOLUCIÓN : 28 mar. 2018 **HORA:** 17 **MINUTO:** 53

DIAGNÓSTICO ACTUAL:

1. TRASTORNO LIMITE DE PERSONALIDAD
2. SOSPECHA DE EPISODIO DEPRESIVO GRAVE.
3. RED DE APOYO A EVALUAR.

SUBJETIVO: PACIENTE EN EL MOMENTO CON LABILIDAD EMOCIONAL, NO NAUSEAS NO EMESIS, DIURESIS POSTIVA.

I. PARACLÍNICOS: --

OBJETIVO: NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN ADENOMEGALIAS PALPABLES, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, MIEMBROS EUTROFICOS SIN EDEMAS PULSOS CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR < A 2 SEGUNDOS, NO DEFICIT NEUROLOGICO, NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA

TA 101/63 FC 76 FR 19

PLAN DE MANEJO: PACIENTE EN EL MOMENTO YA VALORADO POR PSIQUIATRIA QUIEN REFIERE QUE DEBE SER REMITIDO A UNIDA DE SALUD MENTAL PERO SE DEBE TENER Estricto CONTROL DE AZOADOS Y FUNCION RENAL. EN EL MOMENTO SE EXPLICA A FAMILAIR QUIEN REIFER ETNEDER Y ACEPTAR.

PROFESIONAL: RAFAEL EDUARDO SANTOS

REGISTRO MÉDICO: 1019021152

FECHA DE EVOLUCIÓN : 29 mar. 2018 **HORA:** 10 **MINUTO:** 40

DIAGNÓSTICO ACTUAL:

1. INTOXIACION MEDICAMENTOSA (POLIFARMACO) AINES - ANTIPRASITARIOS- ANTIHSITAMINICO)
2. DEPRESION MAYOYR
3. INTENTO DE SUICIDIO

SUBJETIVO: PACIENTE ESTBALE REFIERE HACE 12 HROAS APARICION DE RASH EN CUELLO Y MIEMRBOS INFERIORES NIEGA PRUTIO NIEGA DOLOR TORACICO , NIEGA VOMITO, NIEGA DISNEA. NO DOLRO ABDOMINAL

DESDE EL PUNTO DE VISTA PSQUIATRICO NO ANSIOSA, NIEGA TIRSTEZA

I. PARACLÍNICOS: AZOADOS NROMALES IONOGRAMA NORMAL, GICLEMIA NORMAL, BIULIRRUBINAS NROAML TRNASMAINAS NORMALES

DROGAS DE ABUSO CANABINOIDES POSITIVO, PENDIENTE BENZODIAZEPINAS,

BCHG NEGATIVO

OBJETIVO: TA 120/70 MMHG FC 75 FR 20 T 36 SAT 95% GLASGOW 15/15

BUENAS CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, DIFICULTAD RESPIRATORIA O INESTABILIDAD HEMODINAMICA.

ISOCORIA NORMOREACTIVA, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN MASAS.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO.

RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, NO DOLOROSO, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO IRRITACION

PERITONEAL. PUÑOPERCUSION BILATERAL NEGATIVA.

EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR ADECUADO, PULSOS DISTALES SIMETRICOS.

PARES CRANEALES SIN ALTERACION, SIN DEFICIT SENSITIVO O MOTOR APARENTE, ROT ++/++++. GLASGOW 15/15. PIEL OBSERVO

EXANTEMA EN CUELLO Y MIEMBROS MICROPAPAULAR ERITEMATOSA

PLAN DE MANEJO: PACIENTE MUJER ADULTA CON INTOXIDACION EXOGENA POLIMEDCAMENTOSA(AINES- ANITPRASITORATIOS ANHISTAMINCISO) CON FINES SUICIDAS, CLINCIEMNTE ESTBALE CON APARETE RASH URTICARIAL, DEDE EL PUNTO DE VISTA PSIQUTRICO ESTABLE NO ANSIOSA, SIGNOS VITALES ESTABLES, SIN SIGNSO DE DIFICUTLAD RESPRIAOTRIA,

COSNDIERO OPTMIZAR HIDRATAACION,ORDENO CORTICOIDE IV, PERTINENTE OBSERVACION MINIMO 48 A 72 HROAS EN OBSERVACION, PARA POSTERIOR REMISION A UNIDAD DE CUIDADO MENTAL

PROFESIONAL: RONALD MAURICIO MARTIN CUESTA

REGISTRO MÉDICO: 1032429165

DATOS PACIENTE

FECHA: 28 mar. 2018

HORA: 15 : 1

ADMISIÓN: U 2018 57721

ENTIDAD: E.P.S. SANITAS

PACIENTE: CC 1013682938

NOMBRES Y APELLIDOS: EVELYN TATIANA HERNANDEZ LEGUIZAMON

EDAD: 19 AÑOS

SEXO: FEMENINO

GRUPO SANGUINEO:

FACTOR RH:

EVOLUCIONES

FECHA DE EVOLUCIÓN : 29 mar. 2018

HORA: 15

MINUTO: 50

DIAGNÓSTICO ACTUAL:

1. INTOXIACION MEDICAMENTOSA (POLIFARMACO) AINES - ANTIPRASITARIOS- ANTIHSITAMINICO)

2. DEPRESION MAYOYR

3. INTENTO DE SUICIDIO

SUBJETIVO:

PACIENTE EN EL MOMENTO REFIRE SENTIRSE BIEN TOLERANDO VIA ORAL DIURESIS POSITIVA NO NAUSEAS NO EMESIS, AFEBRIL.

I. PARACLÍNICOS:

--

OBJETIVO:

NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN ADENOMEGALIAS PALPABLES, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, MIEMBROS EUTROFICOS SIN EDEMAS PULSOS CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR < A 2 SEGUNDOS, NO DEFICIT NEUROLOGICO, NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA

TA 119/53 FC 80 FR 20

PLAN DE MANEJO:

PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE EN EL MOMENTO SIN DETERIORO CLINICO SE ENCUENTRA A LA ESPERA DE COMPLETAR VIGILANCIA MEDICA PAR APODERAR SER REMITIDA A USM SE EXPLICA APACIENTE QUIEN REIFIER ETNEDER Y ACPETAR.

PROFESIONAL:

RAFAEL EDUARDO SANTOS

REGISTRO MÉDICO:

1019021152

FECHA DE EVOLUCIÓN : 29 mar. 2018

HORA: 23

MINUTO: 19

DIAGNÓSTICO ACTUAL:

SUBJETIVO:

ACEPTA TOLERA VIA ORAL, MICCIÓN NORMAL, ASPECTO DE LA ORINA (OLOR/COLOR/CANTIDAD) NORMAL, HABITO INTESTINAL NORMAL, ASPECTO DE LAS HECEES NORMAL, ÚLTIMA DEPOSICION NORMAL, FIEBRE NIEGA, SINTOMAS RESPIRATORIOS NIEGA, PATRÓN DE SUEÑO NORMAL, TRANQUILA

I. PARACLÍNICOS:

ELECTROLITOS NORMALES SODIO POTASIO CLORO

GLICEMIA NORMAL

AZOADOS NORMALES 29.03.2018

TRANSAMINASAS NORMALES

BILIRRUBINAS NORMALES

HEMOGRAMA NORMAL

UROANALISIS NORMAL

DROGAS DE ABUSO EN ORINA POSITIVO PARA MARIHUANA, POSITIVA PARA METANFETAMINAS

B HCG CUANTITATIVA NEGATIVA

OBJETIVO:

BUENAS CONDICIONES GENERALES

TA 112/75 FC 79 FR 19 T 36.7 SAT 96% FIO2 0.21

MV CONSERVADO ACP SINA GREGADOS

ABDOMEN BLANDO NO DOLOR

NO PALIDEZ MUCOCUTANEA, NO ICTERICOA, MUCOSAS HUMEDAS

TRANQUILA, CON ACOMPAÑANTE EN EL MOMENTO

PLAN DE MANEJO:

FUNCION RENAL Y HEPATICA DE CONTROL PARA RECOMENTAR CON UNIDADES DE SALUD MENTAL

PROFESIONAL:

DIEGO DEIVIS PEREZ PACHON

REGISTRO MÉDICO:

80072044

FECHA DE EVOLUCIÓN : 30 mar. 2018

HORA: 5

MINUTO: 15

DIAGNÓSTICO ACTUAL:

SUBJETIVO:

I. PARACLÍNICOS:

REPORTE AZOADOS CONTROL NORMAL - TRANSAMINASAS CONTROL NORMALES

OBJETIVO:

PLAN DE MANEJO:

PENDIENTE REMISION A PIQUIATRIA

PROFESIONAL:

DIEGO DEIVIS PEREZ PACHON

REGISTRO MÉDICO:

80072044

FECHA DE EVOLUCIÓN : 30 mar. 2018

HORA: 8

MINUTO: 43

DIAGNÓSTICO ACTUAL:

1. INTOXIACIÓN MEDICAMENTOSA (POLIFARMACO) AINES - ANTIPRASITARIOS- ANTIHSITAMINICO) RESUELTO

2. DEPRESION MAYOYR

3. INTENTO DE SUICIDIO

SUBJETIVO:

PACIENTE MUEJR ESTABEL TOLERANDO VIA ORAL, NO VOMITO NO DIARREA , NO DIFICULTAD RESPIRATORIA

DATOS PACIENTE

FECHA: 28 mar. 2018

HORA: 15 : 1

ADMISIÓN: U 2018 57721

ENTIDAD: E.P.S. SANITAS

PACIENTE: CC 1013682938

NOMBRES Y APELLIDOS: EVELYN TATIANA HERNANDEZ LEGUIZAMON

EDAD: 19 AÑOS

SEXO: FEMENINO

GRUPO SANGUINEO:

FACTOR RH:

EVOLUCIONES

I. PARACLÍNICOS:

YA REPORTADOS

OBJETIVO:

TA 110/70 MMHG FC 75 FR 20 T 36 SAT 95% GLASGOW 15/15
BUENAS CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, DIFICULTAD RESPIRATORIA O INESTABILIDAD HEMODINAMICA.
ISOCORIA NORMOREACTIVA, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN MASAS.
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO.
RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, NO DOLOROSO, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO IRRITACION PERITONEAL.PUÑOPERCUSION BILATERAL NEGATIVA.
EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR ADECUADO, PULSOS DISTALES SIMETRICOS.
PARES CRANEALES SIN ALTERACION, SIN DEFICIT SENSITIVO O MOTOR APARENTE, ROT ++/++++. GLASGOW 15/15. DESDE EL PUNTO DE VISTA PSQUIATRICO LLANTO FACIL ANSIOSA, CON LABILIDAD EMOCIONAL

PLAN DE MANEJO:

PACIENTE MUJER ADULTA CON ANTECEDENTE DE DEPRESION QUEIN PRESENTO HACE 48 HORAS DE INGESTA DE POLIFARMACOS (AINES - ANTIHISTAMINICOS-ANTIPARASITORIOS) POR INTENTO DE SUICIDIO, VALORADO POR PSQUIATRIA QUEN REFIERE NECESDIAD DE UNDIADDE CUIDADO MENTAL. ACLARO DUDAS

PROFESIONAL: RONALD MAURICIO MARTIN CUESTA

REGISTRO MÉDICO: 1032429165

ORDENES MÉDICAS

- DIETAS			
NÚMERO DE ORDEN:	381272	FECHA:	28 mar. 2018 15:38
DESCRIPCIÓN		OBSERVACIONES	TRATAMIENTO
NADA VIA ORAL			INICAR
NÚMERO DE ORDEN:	381579	FECHA:	29 mar. 2018 10:42
DESCRIPCIÓN		OBSERVACIONES	TRATAMIENTO
NORMAL			INICAR
NADA VIA ORAL			SUSPENDER
NÚMERO DE ORDEN:	381862	FECHA:	29 mar. 2018 23:20
DESCRIPCIÓN		OBSERVACIONES	TRATAMIENTO
NORMAL			CONTINUAR
- MEDICAMENTOS			
NÚMERO DE ORDEN:	381272	FECHA:	28 mar. 2018 15:38
DESCRIPCIÓN		PRESCRIPCIÓN	TRATAMIENTO
SODIO CLORURO 0.9% SOL INY BOL X 500ML - BOL X 500ML 0		1500 ml Intravenosa Bolo CONTINUAR 70 CC/HORA	INICAR
NÚMERO DE ORDEN:	381579	FECHA:	29 mar. 2018 10:42
DESCRIPCIÓN		PRESCRIPCIÓN	TRATAMIENTO
HIDROCORTISONA SODIO SUCCINATO 100MG POLV INY VIAL X 2ML - VIAL X 2ML 0		200 mg Intravenosa Cada 12 horas	INICAR
SODIO CLORURO 0.9% SOL INY BOL X 500ML - BOL X 500ML 0		1500 ml Intravenosa Bolo CONTINUAR 70 CC/HORA	SUSPENDER
SODIO CLORURO 0.9% SOL INY BOL X 500ML - BOL X 500ML 0		1000 ml Intravenosa Bolo CONTINUAR 100 CC/HORA	INICAR
- PROCEDIMIENTOS			
NÚMERO DE ORDEN:	381272	FECHA:	28 mar. 2018 15:38
DESCRIPCIÓN		OBSERVACIONES	CANTIDAD
PSIQUIATRIA INTERCONSULTA		INTENTO DE SUICIDO HOY A LAS 9: 30 CON MULTIPLES MEDICAMENTOS SIN ALCNZAR DOSIS TOXICA PORQUE SE SIENTE MY TRISTE Y NO QUIERE VIVIR, AL PARECER POR DISCUSION CON LA PAREJA, ANTECEDENTE HACE 8 AÑOS DE INTENTO CON MEDICAMENTOS	1
HEMOGRAMA TIPO IV-			1
ALANINO AMINOTRANSFERASAS-ALT.TGP-			1
ASPARTATO AMINOTRANSFERASAS -AST.TGO-			1

DATOS PACIENTE

FECHA: 28 mar. 2018 HORA: 15 : 1 ADMISIÓN: U 2018 57721 ENTIDAD: E.P.S. SANITAS
PACIENTE: CC 1013682938 NOMBRES Y APELLIDOS: EVELYN TATIANA HERNANDEZ LEGUIZAMON
EDAD: 19 AÑOS SEXO: FEMENINO GRUPO SANGUINEO: FACTOR RH:

- PROCEDIMIENTOS

NÚMERO DE ORDEN:	381272	FECHA:	28 mar. 2018 15:38
DESCRIPCIÓN	OBSERVACIONES	CANTIDAD	
BILIRRUBINA TOTAL Y DIRECTA		1	
CREATININA EN SUERO Y OTROS		1	
GLUCOSA BASAL O POST C/U		1	
NITROGENO UREICO -BUN-		1	
DROGAS DE ABUSO(META/BENZO/COCA/ANFE/CANA/OPI/BAR)		1	
UROANALISIS-CITOQUIMICO DE ORINA- INCLUYE.QUIMICA POR CUALQUIER METODO Y SEDIMENTO		1	
NÚMERO DE ORDEN:	381280	FECHA:	28 mar. 2018 15:52
DESCRIPCIÓN	OBSERVACIONES	CANTIDAD	
CLORO		1	
POTASIO		1	
SODIO		1	
NÚMERO DE ORDEN:	381327	FECHA:	28 mar. 2018 17:33
DESCRIPCIÓN	OBSERVACIONES	CANTIDAD	
GONADOTROPINACORIONICA SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA		1	
NÚMERO DE ORDEN:	381862	FECHA:	29 mar. 2018 23:20
DESCRIPCIÓN	OBSERVACIONES	CANTIDAD	
ALANINO AMINOTRANSFERASAS-ALT.TGP-		1	
ASPARTATO AMINOTRANSFERASAS -AST.TGO-		1	
CREATININA EN SUERO Y OTROS	CONTROL POR INTOXICACION	1	
NITROGENO UREICO -BUN-		1	

- ORDENES GENERALES

NÚMERO DE ORDEN:	381272	FECHA:	28 mar. 2018 15:38
DESCRIPCIÓN	TRATAMIENTO		
CONTROL DE SIGNOS VITALES	INICAR		
ACOMPAÑANTE PERMANENTE	INICAR		

MÉDICO INGRESO: SANDRA MILENA DIAZ MORENO
REGISTRO MÉDICO: 1032403788
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL