



HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO E.S.E

N° Historia Clínica **86069374**
Fecha de Registro: 08/04/2018 10:22
Folio: 962

Datos Personales Nombre del Paciente: ALVARO MENDEZ ARIZA Identificación: 86069374
Genero: Masculino Fecha Nacimiento: 27/09/1981 12:00:00 Edad: 36 Años \ 6 Meses \ 11 Días Estado Civil: Soltero
Teléfono: NO TIENE Dirección Residencia: BARRIO EL CENTRO Cama: HOSMIN2 21A
Procedencia: VILLAVICENCIO Ocupación: Religión:
Datos de Afiliación Entidad: 347-16 - NUEVA EPS S.A SUBSIDIADO
Tipo Régimen: Subsidiado Nivel Estrato: SUBSIDIADO
Datos del Ingreso: Nombre del Acudiente: Teléfono del Acudiente:
Dirección Acudiente: Ingreso: 2772038
Fecha de Ingreso: 27/03/2018 13:48 Causa Externa: Enfermedad_General Finalidad de Consulta: No_Aplica

EVOLUCION DE HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA

Subjetivo

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE:

1. DIARREA AGUDA
2. TUBERCULOSIS PULMONAR EN TRATAMIENTO FASE 2 CATEGORIA 1
3. TOXOPLASMOSIS CEREBRAL (TRATAMIENTO 42/42 DOSIS)
4. B200 EN TTO
6. HIPOACUSIA - OTITIS CRONICA CON PERFORACION BILATERAL
7. HIPOKALEMIA SEVERA TRATADA.
8. FLEBITIS
9. POLIFARMACIA

S/ REFEIRE TOLERANCIA A LA VIA ORAL, NIEGA DEPOSICIONES DIARREICAS

O/ ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBIRL, HIDRATADO, DEAMBULANDO

C/C: MOVIL SIN MASAS NI ADENOMEGALIAS

TORAX: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADOS SIN AGREGADOS

ABDOMEN: PLANO, CON CICATRIZ SUPRAUMBILICAL MEDIA DE LAPAROTOMIA, RUIDOS INTESTINALES

PRESENTES, BLANDO, SIN DOLOR A LA PALPACION

EXTREMIDADES: SIMETRICAS, FLEBITIS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, CON CALOR Y DOLOR

NEUROLOGICO: CONSISTENTE, CON MARCHA EMEPARETICA IZQUIERDA

Objetivo

| | | | | | | | | |
|-------------------------------|---------|-------|---------|---------|------------|----|--------|----|
| T.A. 0 / 0 mmHg | F. C. 0 | x Min | F. R. 0 | Mov*Min | Temp. 0 | °C | Peso 0 | Kg |
| Talla 0 m | | IMC 0 | Kg/m2 | | Glasgow: 0 | | /15 | |
| Estado General: | Normal | | | | | | | |
| Piel y Mucosa | Normal | | | | | | | |
| Vía Aérea | Normal | | | | | | | |
| CráneoFacial | Normal | | | | | | | |
| Cuello y Columna | Normal | | | | | | | |
| Cardiopulmonar y Tórax | Normal | | | | | | | |
| Abdómen | Normal | | | | | | | |
| Genituario | Normal | | | | | | | |
| Neurológico y Mental | Normal | | | | | | | |
| Extremidades | Normal | | | | | | | |

Interpretacion de Paraclínicos e Imagenología

LICENCIADO A: [HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO] NIT [892000501-5]

PACIENTE CON TBC, TOXOPLASMOSIS CEREBRAL Y B200 COMO PATOLOGIAS DE BASE, QUIEN SE ENCUENTRA A LA ESPERA DE SER TRASLADADO A UNA INSTITUCION DE LARGA INSTANCIA PARA ENFERMS PSIQUIATRICOS. AL DIA D HOY CON LEVE MEJORIA DE FLEBITIS EN BRAZO IZQUIERDO, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON CIRPOFLOXACINA VIA ORAL, ADICIONALMENTE PACIENTE CON DIARREA DE ALTO GASTO, ASOCIADO A EPISODIOS EMETICOS, POR LO CUAL INICIA INTIDIARREICOS Y ANTIEMICOS, PERO A LA ESPERA DE TOMA DE COPROSCOPICO PARA DAR MANEJO ESPECIFICO. SE RECIBE IONOGRAMA DE CONTROL CON HIPOKALEMIA DE 2,86, SE INIDIA REPOSICION. POR LO DEMAS IGUAL ORDENES ESTABLECIDAS

Analisis de la Atención (24 Hrs)

SALIDADIETA ASTRINGENTESSN 480 CC + 2 AMP KATROL A 50 CC***NUEVO***LOPERAMIDA 2 MG CADA 8 HORAS***NUEVO***METOCLOPRAMIDA 10 MG C/8 HORAS***NUEVO***REMSION A UNIDAD DE LARGA INSTANCIA PARA ENFERMOS PSIQUIATRICOSCONTINUAR TRTAMIENTO DE TUBERCULOSISCONTINUAR CON TRATMAIENTO PARA B24XCONTINUAR EN SEGUIMIENTO POR SU RED PRESTADORALEVOTIROXINA 50 MCG VO EN AYUNASCIPROFLOXACINA 500 MG VIA ORAL CARA 12 HORAS (FI 07/04/2017)FENITOINA 100 MG VO CADA 8HP//COPROLOGICO

Plan de Manejo

Diagnósticos

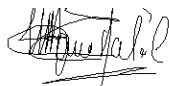
| Código | Descripción | Dx Principal |
|--------|---|--|
| A09X | DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO | Ppal <input checked="" type="checkbox"/> F |

Indicaciones Medica

Detalle de la Indicación

SALIDA
DIETA ASTRINGENTE
SSN 480 CC + 2 AMP KATROL A 50 CC***NUEVO***
LOPERAMIDA 2 MG CADA 8 HORAS***NUEVO***
METOCLOPRAMIDA 10 MG C/8 HORAS***NUEVO***
REMSION A UNIDAD DE LARGA INSTANCIA PARA ENFERMOS PSIQUIATRICOS
CONTINUAR TRTAMIENTO DE TUBERCULOSIS
CONTINUAR CON TRATMAIENTO PARA B24X
CONTINUAR EN SEGUIMIENTO POR SU RED PRESTADORA
LEVOTIROXINA 50 MCG VO EN AYUNAS
CIPROFLOXACINA 500 MG VIA ORAL CARA 12 HORAS (FI 07/04/2017)
FENITOINA 100 MG VO CADA 8H

P//COPROLOGICO



Profesional AYALA CORREDOR MAURICIO
Registro Profesional 4521
Especialidad MEDICINA INTERNA

Artículo 18 - Resolución 1995: .." Los Prestadores de Servicios de salud pueden utilizar medios Físicos o técnicos como computadoras y medios magneticos - ópticos, cuando así lo consideren conveniente, atendiendo lo establecido en la circular 2 de 1997 expedida por el archivo general de la nacion, o las normas que la modifiquen o adicionen.
Los prestadoresde Servicios de Salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos , indicadoresu otro medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, que de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro"



HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO E.S.E

N° Historia Clínica 86069374
Fecha de Registro: domingo, 08 de abril de 2018 15:31:45
Folio: 964

Datos Personales Nombre del Paciente: ALVARO MENDEZ ARIZA Identificación: 86069374
Genero: Masculino Fecha Nacimiento: 27/09/1981 12:00:00 Edad: 36 Años \ 6 Meses \ 11 Días Estado Civil: Soltero
Teléfono: NO TIENE Dirección Residencia: BARRIO EL CENTRO Cama: HOSMIN2 21A
Procedencia: VILLAVICENCIO Ocupación: Religión:
Datos de Afiliación Entidad: 347-16 - NUEVA EPS S.A SUBSIDIADO
Tipo Régimen: Subsidiado Nivel Estrato: SUBSIDIADO
Datos del Ingreso: Nombre del Acudiente: Teléfono del Acudiente:
Dirección Acudiente: Ingreso: 2772038
Fecha de Ingreso: martes, 27 de marzo de 20 Causa Externa: Enfermedad_General Finalidad de Consulta: No_Aplica

Evolución de Hospitalización de Salud Mental

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

EVOLUCION DIARIA

SUBJETIVO

| | | | | | | | | |
|-------------------------------|-----------|--------------|-----------|---------|-----------|------------|----------|----|
| T.A. 0,0 / 0,0 mmHg | F. C. 0,0 | x Min | F. R. 0,0 | Mov*Min | Temp. 0,0 | °C | Peso 0,0 | Kg |
| Talla 0,0 m | | IMC 0,0 | Kg/m2 | | | Glasgow: 0 | /15 | |
| Estado General: | Normal | | | | | | | |
| Piel y Mucosa | Normal | | | | | | | |
| Vía Aérea | Normal | | | | | | | |
| CráneoFacial | Normal | | | | | | | |
| Cuello y Columna | Normal | | | | | | | |
| Cardiopulmonar y Tórax | Normal | | | | | | | |
| Abdomen | Normal | | | | | | | |
| Genitourinario | Normal | | | | | | | |
| Neurológico y Mental | Normal | VER ANALISIS | | | | | | |
| Extremidades | Normal | | | | | | | |

Interpretacion de Paraclínicos e Imagenología

Análisis de la Atención

TRANQUILO, ORIENTADO EN PERSONA, CON BRADIPSQUIA Y BRADILALIA, NO HAY REPORTES DE ALTERACION DEL COMPORTAMIENTO. EN MANEJO CON ANTIPSICOTICOSE CONTINUA CON IGUALES INDICACIONES LORAZEPAM 1MG 8AM, 2PM Y 2MG 8PM VORISPERIDONA 1MG 8AM, 2PM Y 8PM VOLEVOME PROMAZINA 3 GOTAS 8AM, 2PM Y 8PM VODEMAS ORDENES POR PSIQUIATRIA IGUAL

Diagnósticos

| Código | Descripción | Dx Principal |
|--------|----------------------------|--|
| F03X | DEMENCIA , NO ESPECIFICADA | Ppal <input checked="" type="checkbox"/> F |

Indicaciones Médicas

Detalle de la Indicación

Profesional CAICEDO ROSALES DENIZ ALEXANDER
Registro Profesional 8633996

LICENCIADO A: [HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO] NIT [892000501-5]



HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO E.S.E

Nº Historia Clínica

86069374

Fecha de Registro:

domingo, 08 de abril de
2018 15:31:45

Folio:

964

Especialidad

PSIQUIATRIA

Artículo 18 - Resolución 1995: .." Los Prestadores de Servicios de salud pueden utilizar medios Físicos o técnicos como computadoras y medios magneticos - ópticos, cuando así lo consideren conveniente, atendiendo lo establecido en la circular 2 de 1997 expedida por el archivo general de la nacion, o las normas que la modifiquen o adicionen.

Los prestadoresde Servicios de Salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos , indicadoresu otro medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, que de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro"