

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.**

**HISTORIA CLÍNICA  
ATENCIÓN DE URGENCIAS**

**DATOS DEL PACIENTE**

**Nº Historia Clínica:** 41356990 **FECHA DE FOLIO:** 13/05/18 7:50:45 p. m. **Nº FOLIO:** 1  
**Nombre Paciente:** MARIA HERMENIA HIDALGO DE PATARROYO **Identificación:** 41356990 **Sexo:** Femenino  
**Fecha Nacimiento:** 06/noviembre/1943 **Edad Actual:** 74 Años \ 6 Meses \ 8 Días **Estado Civil:** Soltero  
**Dirección:** TRASV 14 CARRERA 68 - 54 **Teléfono:** 3124600367  
**Procedencia:** BOGOTA **Ocupación:** PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

**DATOS DE AFILIACIÓN**

**Entidad:** EPS FAMISANAR SAS **Régimen:** Regimen\_Simplificado  
**Plan Beneficios:** EPS FAMISANAR SAS SOAT -15% **Nivel - Estrato:** CONT. COTIZANTE CATEGORIA A

**DATOS DE LA ADMISIÓN:**

**Nº INGRESO:** 2798341 **FECHA DE INGRESO:** 13/05/18 5:33:08 p. m.  
**FINALIDAD CONSULTA:** No\_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Enfermedad\_General  
**RESPONSABLE:** . . **DIRECCION RESPONSABLE:** . **TELEFONO RESPONSABLE:** 3178085757  
**PAREN TESCO RESPONSABLE**  
**CENTRO DE ATENCIÓN:** 1SC - UMHES SANTA CLARA **ÁREA DE SERVICIO:** 1SCU01 - SANTA CLARA URGENCIAS CONSULTA URGENCIAS ADULTOS  
**TRIAGE:** 342778 **Fecha Triage:** 13/05/18 5:25:00 p. m. **3 - TRIAGE III ATENCIÓN EN URGENCIAS EN 180 MINUTOS**  
**NIVEL EDUCATIVO** 2.BASICA PRIMARIA **ETNIA** 6.NINGUNO DE LOS ANTERIORES **DISCAPACIDAD** **TIPO DE DISCAPACIDAD**  
**OCUPACION:** HOGAR **RELIGION:** 1.CATOLICISMO **RESPONSABLE**

**MOTIVO DE CONSULTA**

19+29 " DEPRESIONMUY FUERTE Y ANSIEDAD "

**ENFERMEDAD ACTUAL**

PACIENTE TRAIDA POR HIJO QUIEN ENCUENTRA ENLOS ULTIMOS 4 DIAS CAMBIOS DE COMPORTAMIENTO, SE DESPIERTA ENLA NOCHE, " GRITA, VA VARIAS VECES AL BAÑO, COCINA, ANSIOSA, NERVIOSA, ENEL DIA, RAYA PAREDES, BAJA CUADROS, OCAICONAL LOGORREA, AGRESIVIDAD CON VECINOS.SEGUN HIJO LA PACIENTE YA TIENE ANTECEDNET E DE DEPRESION Y ANSIEDAD.

**ANTECEDENTES**

TIPO	FECHA	DETALLE
Médicos	13/05/2018	HTA / ARTROSIS / DEPRESION
Farmacológicos	13/05/2018	ASA 100 MG DIA + AC FOLICO 1 TAB DIA + METROTEXATE 2.5 MG DIA + OMEPRAZOL 20 MG ENA YUNAS + LEVOTIROXINA 100 MG VO DIA + ENALAPRIL 20 MG CADA 12 HR

**REVISIÓN POR SISTEMAS**

NIEGA

Menarquia	.00	Años	Ciclos	FUR
<b>EXÁMEN FÍSICO</b>			<b>PACIENTE SIN SIGNOS VITALES</b>	<b>NO</b>
TEMP 36.00	FR 17	FC 101	TA 144 / 77	TAM 99.30
PESO 65.00	TALLA	156.00	IMC 26.71	SAT.O2 94
				FiO2 21
				CONDICIONES ACEPTABLES

**OBSERVACIONES**

INGRESA POR SUS MEDIOS ACOMPAÑADDE HIJO, CAMINANDO

**SISTEMA**

**Cabeza:** NORMOCEFALO ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, ISOCORIA NORMORREACTIVA, MUCOSA ORAL HUMEDA, FARINGE NO ERITEMATOSA.  
**Cuello:** MOVIL, TIROIDES NO PALPABLE, SIN ADENOMEGALI  
**Torax:** RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS.  
**Abdomen:** NO DISTENDIDO, RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN MASAS NI MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.  
**Genitourinario:** NORMAL  
**Osteoarticular:** EUTOFICAS, PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, ADECUADA PERFUSION DISTAL, SIN EDEMAS.  
**Neurológico:** ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, OBEDECE ORDENES SIMPLES, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, SIN SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA NI DE FOCALIZACION  
**Piel y Faneras:** NORMAL

**ANALISIS**

PACIENTE FEMENINA DE 74 AÑOS CON ANTECEDENTES DE HTA, ARTROSIS,TRAIDA POR HIJO QUIEN ENCUENTRA ENLOS ULTIMOS 4 DIAS CAMBIOS DE COMPORTAMIENTO, SE DESPIERTA ENLA NOCHE, " GRITA, VA VARIAS VECES AL BAÑO, COCINA, ANSIOSA, NERVIOSA, ENEL DIA, RAYA PAREDES, BAJA CUADROS, OCAICONAL LOGORREA, AGRESIVIDAD CON VECINOS. SEGUN HIJO LA PACIENTE YA TIENE ANTECEDNET E DE DEPRESION Y ANSIEDAD. TIENE FORMUAL DE PSIQUIATRIA DE SERTRALINA NO ES CLARO DE SU ANTECEDENTES. SE INGRESAPRA TOMA SE HACE RECONCILIACION MEDICAMENTOSA SE EXPLICA A FAMILIA ELCUAL ACEPTA.

**TIPO DE DIETA** HIPOSODICA

**PLAN DE MANEJO**

OBSERVACION URGENICAS + CATETER HEOARINIIZADO + DIETA HIPOSODICA + ASA 100 MG DIA + AC FOLICO 1 TAB DIA + METROTEXATE 2.5 MG DIA + OMEPRAZOL 20 MG ENA YUNAS + LEVOTIROXINA 100 MG VO DIA + ENALAPRIL 20 MG CADA 12 HRS + PARACLINICOS + VALORACION POR PSIQUITRA + CSV AC

## ATENCION DE URGENCIAS

FECHA DE FOLIO: 13/05/18 7:50:45 p. m.

N° FOLIO: 1

Nombre Paciente: MARIA HERMENIA HIDALGO DE PATARROYO

N° Historia Clínica: 41356990

## DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal	Dx Ingreso	Dx Egreso
F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	Presuntivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

EXAMENES SOLICITADOS		
Nombre	Cantidad	Observacion

PARCIAL DE ORINA (UROANALISIS)

1

Fecha 14/05/2018 1:14 a. m.  
 Realización:  
 Fecha Resultado: 14/05/2018 1:14 a. m.  
 Resultado: 500 - PARCIAL DE ORINA Bacteriologo: Diana Elvira Arenas Vela  
 m.COLOR 0 - 0 ASPECTO 0 - 0 PH 7  
 LIGERAMENTE TURBIO 1012 5 - 7 DENSIDAD 1003 - 1035 PROTEINAS EN 0 - 30  
 ORINA NEGATIVO NEGATIVO  
 mg/dlHEMOGLOBINA 0 - 0 RBCs/ul ESTERASAS LEUCOCITARIAS 75  
 0 - 0 WBC/ul NITRITOS 0 - 0 GLUCOSA EN ORINA 0 - 0 mg/dl CUERPOS CETONICOS 0 - 0  
 POSITIVO NEGATIVO NEGATIVO NORMAL  
 mg/dl UROBILINOGENO 0 - 2 mg/dl BILIRRUBINA 0 - 0  
 NEGATIVO mg/dl SEDIMENTO URINARIO INFORMADO POR CAMPO DE ALTO  
 PODER Eritrocitos no lisados 0.3 /CAP <4/CAP Leucocitos 18.6 /CAP <5/CAP  
 Agregados de leucocitos 0.4 /CAP <4/CAP Células epiteliales 0.6 /CAP  
 <6/CAP Células epiteliales transicionales 0.1 /CAP <1/CAP Células epiteliales del tubo renal 0.5 /CAP  
 <1/CAP Bacterias ++++ Cristales NEGATIVO  
 Células levaduriformes NEGATIVO Espermatozoides NEGATIVO  
 Mucosidad NEGATIVO

Fecha Interpretación: 14/05/2018 9:51 a. m.  
 Análisis: 500 - PARCIAL DE ORINA Bacteriologo: Diana Elvira Arenas Vela  
 m.COLOR 0 - 0 ASPECTO 0 - 0 PH 7  
 LIGERAMENTE TURBIO 1012 5 - 7 DENSIDAD 1003 - 1035 PROTEINAS EN 0 - 30  
 ORINA NEGATIVO NEGATIVO  
 mg/dlHEMOGLOBINA 0 - 0 RBCs/ul ESTERASAS LEUCOCITARIAS 75  
 0 - 0 WBC/ul NITRITOS 0 - 0 GLUCOSA EN ORINA 0 - 0 mg/dl CUERPOS CETONICOS 0 - 0  
 POSITIVO NEGATIVO NEGATIVO NORMAL  
 mg/dl UROBILINOGENO 0 - 2 mg/dl BILIRRUBINA 0 - 0  
 NEGATIVO mg/dl SEDIMENTO URINARIO INFORMADO POR CAMPO DE ALTO  
 PODER Eritrocitos no lisados 0.3 /CAP <4/CAP Leucocitos 18.6 /CAP <5/CAP  
 Agregados de leucocitos 0.4 /CAP <4/CAP Células epiteliales 0.6 /CAP  
 <6/CAP Células epiteliales transicionales 0.1 /CAP <1/CAP Células epiteliales del tubo renal 0.5 /CAP  
 <1/CAP Bacterias ++++ Cristales NEGATIVO  
 Células levaduriformes NEGATIVO Espermatozoides NEGATIVO  
 Mucosidad NEGATIVO

CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA

1

Fecha 13/05/2018 10:02 p. m.  
 Realización:

## ATENCION DE URGENCIAS

FECHA DE FOLIO: 13/05/18 7:50:45 p. m.

N° FOLIO: 1

Nombre Paciente: MARIA HERMENIA HIDALGO DE PATARROYO

N° Historia Clínica: 41356990

Fecha Resultado: 13/05/2018 10:02 p. m.

Resultado: 120 - HEMOGRAMA IV METODO AUTOMATICO (INCLUYE VSG)Bacteriologo: Diana Elvira Arenas Vela  
 Fecha Validación: 13/05/2018 10:02:22 p. m.RECUENTO DE BLANCOS 8.6 5 - 10 x 10  
 ^3/mm3RECuento DE ROJOS 4.51 4.5 - 5.5 x 10 ^6/mm3HEMOGLOBINA 43.2 40 -  
 14.4 12 - 16 g/dLHEMATOCRITO 95.8 80 - 100 fLMCH 33.3 32 - 36  
 44 %VOLUMEN CORPUSC. MEDIO 95.8 80 - 100 fLMCH 33.3 32 - 36  
 31.9 27 - 32 pgMCHC 33.3 32 - 36  
 g/dLRECuento DE PLAQUETAS 267 150 - 450 x 10 ^3/mm3LINFOCITOS% 9.8 4 - 10 %  
 21.3 30 - 40 %MONOCITOS% 65.5 54 - 62 %EOSINOFILOS% 0.5 0 - 1 %  
 NEUTROFILOS% 2.9 1 - 3 %BASOFILOS% 1.8 1500 - 4000 MONOCITOS# 5.6 2000 - 7000  
 LINFOCITOS# 0.8 200 - 800 NEUTROFILOS# 0.2 0 - 450 BASOFILOS# 16.6 15 - 45 %  
 EOSINOFILOS# 0 0 - 2 RDW-CV 8.3 7 - 11 fL  
 MPV

Fecha Interpretación: 14/05/2018 9:50 a. m.

Análisis: 120 - HEMOGRAMA IV METODO AUTOMATICO (INCLUYE VSG)Bacteriologo: Diana Elvira Arenas Vela  
 Fecha Validación: 13/05/2018 10:02:22 p. m.RECUENTO DE BLANCOS 8.6 5 - 10 x 10  
 ^3/mm3RECuento DE ROJOS 4.51 4.5 - 5.5 x 10 ^6/mm3HEMOGLOBINA 43.2 40 -  
 14.4 12 - 16 g/dLHEMATOCRITO 95.8 80 - 100 fLMCH 33.3 32 - 36  
 44 %VOLUMEN CORPUSC. MEDIO 95.8 80 - 100 fLMCH 33.3 32 - 36  
 31.9 27 - 32 pgMCHC 33.3 32 - 36  
 g/dLRECuento DE PLAQUETAS 267 150 - 450 x 10 ^3/mm3LINFOCITOS% 9.8 4 - 10 %  
 21.3 30 - 40 %MONOCITOS% 65.5 54 - 62 %EOSINOFILOS% 0.5 0 - 1 %  
 NEUTROFILOS% 2.9 1 - 3 %BASOFILOS% 1.8 1500 - 4000 MONOCITOS# 5.6 2000 - 7000  
 LINFOCITOS# 0.8 200 - 800 NEUTROFILOS# 0.2 0 - 450 BASOFILOS# 16.6 15 - 45 %  
 EOSINOFILOS# 0 0 - 2 RDW-CV 8.3 7 - 11 fL  
 MPV

SODIO

1

Fecha 13/05/2018 10:02 p. m.

Realización:

Fecha Resultado: 13/05/2018 10:02 p. m.

Resultado: 1044 - SODIOBacteriologo: Yesika Julieth Quiceno Caicedo  
 m.SODIO 140.7 135 - 145 mmol/L

Fecha Validación: 13/05/2018 10:02:35 p.

Fecha Interpretación:

Análisis: 1044 - SODIOBacteriologo: Yesika Julieth Quiceno Caicedo  
 m.SODIO 140.7 135 - 145 mmol/L

Fecha Validación: 13/05/2018 10:02:35 p.

POTASIO

1

Fecha 13/05/2018 10:02 p. m.

Realización:

Fecha Resultado: 13/05/2018 10:02 p. m.

Resultado: 1045 - POTASIOBacteriologo: Yesika Julieth Quiceno Caicedo  
 m.POTASIO EN SUERO 4.37 3.5 - 5 mmol/L

Fecha Validación: 13/05/2018 10:02:35 p.

Fecha Interpretación:

Análisis: 1045 - POTASIOBacteriologo: Yesika Julieth Quiceno Caicedo  
 m.POTASIO EN SUERO 4.37 3.5 - 5 mmol/L

Fecha Validación: 13/05/2018 10:02:35 p.

PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA

1

Fecha 13/05/2018 10:11 p. m.

Realización:

Fecha Resultado: 13/05/2018 10:11 p. m.

Resultado: 1066 - PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA DE ALTA PRECISIONBacteriologo: Yesika Julieth Quiceno Caicedo  
 Fecha Validación: 13/05/2018 10:11:59 p. m.PROTEINA C REACTIVA0.96 0 - 1 mg/dl

Fecha Interpretación:

Análisis: 1066 - PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA DE ALTA PRECISIONBacteriologo: Yesika Julieth Quiceno Caicedo  
 Fecha Validación: 13/05/2018 10:11:59 p. m.PROTEINA C REACTIVA0.96 0 - 1 mg/dl

BUN (NITROGENO UREICO)

1

Fecha 13/05/2018 10:02 p. m.

Realización:

Fecha Resultado: 13/05/2018 10:02 p. m.

## ATENCION DE URGENCIAS

FECHA DE FOLIO: 13/05/18 7:50:45 p. m.

N° FOLIO: 1

Nombre Paciente: MARIA HERMENIA HIDALGO DE PATARROYO

N° Historia Clínica: 41356990

Resultado: 1018 - NITROGENO UREICO (BUN)Bacteriologo: Yesika Julieth Quiceno Caicedo Fecha Validación: 13/05/2018  
10:02:35 p. m.NITROGENO UREICO 12.3 4 - 20 mg/dL

Fecha Interpretación:

Análisis: 1018 - NITROGENO UREICO (BUN)Bacteriologo: Yesika Julieth Quiceno Caicedo Fecha Validación: 13/05/2018  
10:02:35 p. m.NITROGENO UREICO 12.3 4 - 20 mg/dL

## TOMOGRAFIA CRANEO SIMPLE

1

Fecha

Realización:

Fecha Resultado:

Resultado:

Fecha Interpretación:

Análisis:

## GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)

1

Fecha 13/05/2018 10:02 p. m.

Realización:

Fecha Resultado: 13/05/2018 10:02 p. m.

Resultado: 1001 - GLUCOSA EN SUERO, LCR, U OTRO FLUIDO DIF. A ORINABacteriologo: Yesika Julieth Quiceno Caicedo  
Fecha Validación: 13/05/2018 10:02:35 p. m.GLICEMIA 98 70 - 100 mg/dL

Fecha Interpretación:

Análisis: 1001 - GLUCOSA EN SUERO, LCR, U OTRO FLUIDO DIF. A ORINABacteriologo: Yesika Julieth Quiceno Caicedo  
Fecha Validación: 13/05/2018 10:02:35 p. m.GLICEMIA 98 70 - 100 mg/dL

## ALBUMINA SERICA

1

Fecha 13/05/2018 10:11 p. m.

Realización:

Fecha Resultado: 13/05/2018 10:11 p. m.

Resultado: 1033 - ALBUMINABacteriologo: Yesika Julieth Quiceno Caicedo Fecha Validación: 13/05/2018 10:11:59 p.  
m.ALBUMINA 3.72 3 - 5 g/dL

Fecha Interpretación:

Análisis: 1033 - ALBUMINABacteriologo: Yesika Julieth Quiceno Caicedo Fecha Validación: 13/05/2018 10:11:59 p.  
m.ALBUMINA 3.72 3 - 5 g/dL

## CLORO

1

Fecha 13/05/2018 10:02 p. m.

Realización:

Fecha Resultado: 13/05/2018 10:02 p. m.

Resultado: 1046 - CLORO (CLORURO)Bacteriologo: Yesika Julieth Quiceno Caicedo Fecha Validación: 13/05/2018  
10:02:35 p. m.CLORO 107.45 98 - 107 mmol/L

Fecha Interpretación:

Análisis: 1046 - CLORO (CLORURO)Bacteriologo: Yesika Julieth Quiceno Caicedo Fecha Validación: 13/05/2018  
10:02:35 p. m.CLORO 107.45 98 - 107 mmol/L

## CALCIO SERICO

1

Fecha 13/05/2018 10:02 p. m.

Realización:

Fecha Resultado: 13/05/2018 10:02 p. m.

Resultado: 1047 - CALCIO SERICOBacteriologo: Yesika Julieth Quiceno Caicedo Fecha Validación: 13/05/2018 10:02:35 p.  
m.CALCIO SERICO 9.8 8.5 - 10.5 mg/dL

Fecha Interpretación:

Análisis: 1047 - CALCIO SERICOBacteriologo: Yesika Julieth Quiceno Caicedo Fecha Validación: 13/05/2018 10:02:35 p.  
m.CALCIO SERICO 9.8 8.5 - 10.5 mg/dL

## PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
1	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULAS	CADA DIA
2	ENALAPRIL MALEATO 20 MG TABLETA	CADA 12 HRS
1	FOLICO ACIDO 1 MG TABLETAS	DIA
1	METOTREXATO 2.5MG TABLETA	1 CADA DIA
1	ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA	DIA
1	ATORVASTATINA 40 MG TABLETA RECUBIERTA	NOCHEW

## ATENCION DE URGENCIAS

FECHA DE FOLIO: 13/05/18 7:50:45 p. m.

N° FOLIO: 1

Nombre Paciente: MARIA HERMENIA HIDALGO DE PATARROYO

N° Historia Clínica: 41356990

## PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
--------	----------	-------------

## PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
--------	----------	-------------

## INDICACIONES DE SALIDA

Dieta:

Recomendaciones:

Actividad Física:

Pedir Cita:

Días

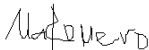
Cita con:

Sitio:

## INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Urgencias\_Observacion

Detalle Indicación: OBSERVACION URGENCIAS + CATETER HEPARINIZADO + SS P.O CH. PCR, ELECTROLITOS, AZOADOS TAC



Nombre Medico: ROMERO MARTINEZ MARIA ISABEL

Registro: 33625600

Especialidad: MED GENERAL URGENCIAS HOSPITALARIA  
UMHES SANTA CLARA

**RESPUESTA INTERCONSULTA**  
**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD**  
**CENTRO ORIENTE E.S.E.**

**900959051**

FECHA DE FOLIO: 13/05/18 8:30:26 p. m.

N° FOLIO: 2

**DATOS DEL PACIENTE:**

<b>N° HISTORIA CLINICA:</b> 41356990	<b>IDENTIFICACION:</b> 41356990	<b>EDAD:</b> 74 Años \ 6 Meses \ 8 Días
<b>NOMBRE PACIENTE:</b> MARIA HERMENIA HIDALGO DE PATARROYO	<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 06/11/43 12:00:00 a. m.	<b>SEXO:</b> Femenino
<b>ESTADO CIVIL:</b> Soltero	<b>NIVEL / ESTRATO:</b> CONT. COTIZANTE CATEGORIA A	
<b>ENTIDAD:</b> EPS017	<b>TIPO DE REGIMEN:</b> Contributivo	
<b>DIRECCION:</b> TRASV 14 CARRERA 68 - 54	<b>TELEFONO:</b> 3124600367	<b>PROCEDENCIA:</b> BOGOTA

**DATOS DE LA ADMISIÓN:**

<b>N° INGRESO:</b> 2798341	<b>FECHA DE INGRESO:</b> 13/05/18 5:33:08 p. m.
<b>FINALIDAD CONSULTA:</b> No_Aplica	<b>CAUSA EXTERNA:</b> Enfermedad_General
<b>RESPONSABLE:</b> .	<b>DIRECCION RESPONSABLE:</b> .
	<b>TELEFONO RESPONSABLE:</b> .

**RESPUESTA INTERCONSULTA**

<b>AREA</b>	1SCU02 - SANTA CLARA URGENCIAS OBSERVACION ADULTOS
<b>ESPECIALIDAD</b>	MEDICINA CONS EXT-URG-HOSP
<b>ANALISIS SUBJETIVO</b>	INTERCONSULTADA POR CAMBIOS EN LA CONDUCTA.
<b>ANALISIS OBJETIVO</b>	PACIENTE NATURAL DE GACHALA CUNDINAMARCA Y PROCEDENTE DE BOGOTA, CURSO 5 DE PRIMARIA, VIVE CON SU ESPOSO E HIJOS, SE OCUPA DE LAS ACTIVIDADES DEL HOGAR, CON ANTECEDENTES DE TRASTORNO DE ANSIEDAD EL CUAL HA SIDO MANEJADO CON SERTRALINA Y A PESAR DE LA MEDICACION PERSISTE ANSIEDAD E INSOMNIO, DROMOMANIA, " NO PARO DE CAMINAR, ES HABLANDO DE DIA Y DE NOCHE, NO ME PUEDO ESTAR QUIETA, ME DA POR COCINAR EN LA NOCHE Y ME DA UNA IDEA COMO QUE PUEDO SANAR A LAS PERSONAS". DURANTE LA EVALUACION LA PACIENTE TOLERA LIMITES Y SEÑALAMIENTOS. PIDE AYUDA. SEGUN EL HIJO " LE DA POR PINTAR SABANAS Y LAVA LAS PAREDES, DICE QUE SE VA DE VIAJE, NO PARA UN SEGUNDO Y A RATOS ES AGRESIVA" COMO ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA HTA, ARTROSIS , INSUFICIENCIA RENAL E HIPOTIROIDISMO " TOMA METROTEXATE EN FINES DE SEMANA Y LEVOTIROXINA ENTRE SEMANA"
<b>RESPUESTA</b>	EN LA EVALUACION CON CUIDADO EN SU PRESENTACION, CON ANSIEDAD , TAQUIPSQUIA, LOGORREA, ATENTA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, CON AFECTO DESVIADO, SU 'PENSAMIENTO ES DE ORIGEN ILOGICO CONELEMENTOS MEGALOMANICOS, NO SE ADVIERTE DEFICIT COGNITIVO, CON INTROSPECCIONES Y PROSPECCIONES PARCIALES, CON JUICIO DE REALIDAD DISMINUIDO
<b>DIAGNOSTICO</b>	F319 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, NO ESPECIFICADO
<b>TRATAMIENTO</b>	ANALISIS CON ACTUAL CRISIS DE CARACTERISTICAS MANIFORMES, CONDUCTA SE DECIDE TOMA DE PARACLINICOS Y SE EMPIEZAN PSICOFARMACOS.

**DIAGNOSTICOS**

<b>CIE 10</b>	<b>DESCRIPCION</b>
F319	F319 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, NO ESPECIFICADO

Profesional: NELSON RICARDO OSORIO MARTINEZ

Registro Medico: 19416707

Especialidad: PSIQUIATRIA ADULTO UMHES SANTA CLARA

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

Usuario: 1077940449

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE  
SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.**

FECHA DE FOLIO: 14/05/18 10:44:35 a. m. N° FOLIO: 3

**DATOS DEL PACIENTE:**

N° HISTORIA CLINICA: 41356990 IDENTIFICACION: 41356990 EDAD: 74 Años \ 6 Meses \ 8 Días  
NOMBRE PACIENTE: MARIA HERMENIA HIDALGO DE PATARROYO FECHA DE NACIMIENTO: 06/11/43 12:00:00 a. m. SEXO: Femenino  
ESTADO CIVIL: Soltero NIVEL / ESTRATO: CONT. COTIZANTE CATEGORIA A  
ENTIDAD: EPS FAMISANAR SAS TIPO DE REGIMEN: Contributivo  
DIRECCION: TRASV 14 CARRERA 68 - 54 TELEFONO: 3124600367 PROCEDENCIA: BOGOTA

**DATOS DE LA ADMISIÓN:**

N° INGRESO: 2798341 FECHA DE INGRESO: 13/05/18 5:33:08 p. m.  
FINALIDAD CONSULTA: No\_Aplica CAUSA EXTERNA: Enfermedad\_General  
RESPONSABLE: . . DIRECCION RESPONSABLE: . TELEFONO RESPONSABLE: .

Hora inicial de atencion: 14/05/18 8:00:00 a. m.

**DIAGNOSTICO**

SINDROME CONFUSIONAL AGUDO  
SINDROME NEUROCOGNOSCITIVO LEVE

**SUBJETIVO**

ENFERMERIA NO INFORMA ALTERACIONES COMPORTAMENTALES ACEPTA LA MEDICACIÓN, NO HA PRESENTADO AGITACION O AGRESIVIDAD REGULAR PATRON DE SUEÑO  
ACUDIENTE HIJO EDILSON PATARROYO DESCRIBE QUE LA PACIENTE DESDE HACE 2 MESES NOTAN ALGUNOS PROBLEMAS DE MEMORIA, PERO QUE EL CUADRO POR EL CUAL CONSULTO ES DESDE HACE 4 DÍAS Y QUE NUNCA LO HABIA PRESENTADO ANTES, (SE PUSO A GOLPEAR LAS COSAS HACER COSAS RARAS AGRESIVIDAD NO DORMIA NUNCA HABIA ESTADO ASI), COMENTA QUE AÑOS ANTERIORES HABIA PRESENTADO CUADRO DEPRESIVOS PARA LO CUAL RECIBIO TRATAMIENTO.

**OBJETIVO**

INGRESA CON AYUDA AL ACONDULTORIO NO CAMINA SOLA, POR EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES FC:113, TA:105/66, SATO2:91%, PORTE ADECUADO ESTABLECE CONTACTO VISUAL PARCIAL HIPOPROSEXICA FLUCTUACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA, DESORIENTADA EN TIEMPO, ORIENTADA EN ESPACIO Y PERSONA, PENSAMIENTO CIN IDEACION DE MUERTE SIN IDEACION DELIRANTE SIN IDEACION SUICIDA AFECTO EMBOTADO INTROSPECCION PARCIAL PROSPECCION INCIERTA MAL PATRON DE SUEÑO ADECUADO PATRON ALIEMTNACION

**ANALISIS**

PACIENTE FEMENINA EN LA OCTAVA DÉCADA DE LA VIDA CON SÍNTOMAS DE NOVO DE ALTERACION COMPORTAMENTAL SE REVISAN PARACLINICOS ENCONTRANDO PARCIAL DE ORINA PATOLOGICO CONSIDERO ESTA CURSANDO CON SINDROME CONFUSIONAL AGUDO EN EL CONTEXTO DE SINDROME NEUROCOGNOSCITIVO QUE SE ESTA INSTAURANDO SE LE EXPLICA DIAGNOSTICO A HIJO DE DECIDE SUSPENDER LORAZEPAM POR SER PRODELIRIUM Y SE DEJA QUETIAPINA PARA EL CONTROL COMPORTAMENTAL LA CUAL SE AJUSTA SE SOLICITA VALORACION A MEDICINA DE URGENCIAS POR PARCIAL DE ORINA PATOLOGICO SE CONTINUA SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRÍA EN EL MOMENTO SIN SINTOMAS PSICOTICOS O AFECTIVOS  
TAC CEREBRAL ATROFIA, SIN OTRAS ALTERACIONES Ca:9.8, CH LEUCIOS 8600, HB:14, HTO:43%, PLAQUETAS:267000 ELECTROLITOS NORMALES

**PLAN DE MANEJO**

SUSPENDER LORAZEPAM  
QUETIAPINA 25 MG 1/2-0-1  
SE VALORACION POR MEDICINA DE URGENCIAS POR PARCIAL DE ORINA PATOLOGICO



Profesional: RANGEL MORALES MARTHA CONSTANZA

Registro profesional: 35529272

Especialidad: PSIQUIATRIA ADULTO UMES SANTA CLARA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1077940449

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

HISTORIA CLÍNICA

NOTA DE EVOLUCION ADICIONAL

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica:

FECHA DE FOLIO: 14/05/18 10:51:07 a. m. N° FOLIO: 4

Nombre Paciente: MARIA HERMENIA HIDALGO DE PATARROYO

Identificación: 41356990

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 06/noviembre/1943 Edad Actual: 74 Años \ 6 Meses \ 8 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: TRASV 14 CARRERA 68 - 54

Teléfono: 3124600367

Procedencia: BOGOTA

Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: EPS FAMISANAR SAS

Régimen: Regimen\_Simplificado

Plan Beneficios: EPS FAMISANAR SAS SOAT -15%

Nivel - Estrato: CONT. COTIZANTE CATEGORIA A

AREA DE SERVICIO: 1SCU01 - SANTA CLARA URGENCIAS CONSULTA  
URGENCIAS ADULTOS

CENTRO ATENCIÓN:

FECHA HC: 14/05/18 10:50:30 a. m.

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 2798341

FECHA DE INGRESO: 13/05/18 5:33:08 p. m.

FINALIDAD CONSULTA: No\_Aplica

CAUSA EXTERNA: Enfermedad\_General

RESPONSABLE: . .

DIRECCION RESPONSABLE: .

TELEFONO RESPONSABLE: .

CENTRO DE ATENCIÓN: 1SC - UMES SANTA CLARA

ÁREA DE SERVICIO: 1SCU02 - SANTA CLARA URGENCIAS OBSERVACION ADULTOS

NOTA EVOLUCION:

PARA FORMULACION

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal	Dx Ingreso	Dx Egreso
F050	DELIRIO NO SUPERPUESTO A UN CUADRO DE DEMENCIA, ASI DESCRITO	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observación

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
2	QUETIAPINA 25 MG TABLETA CUBIERTA	1/2-0-1

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Urgencias\_Observacion

Detalle Indicación:

Nombre Medico: RANGEL MORALES MARTHA CONSTANZA  
Registro: 35529272  
Especialidad: PSIQUIATRIA ADULTO UMES SANTA CLARA

Usuario: 1077940449



# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

## HISTORIA CLÍNICA

### NOTA DE EVOLUCION ADICIONAL

#### DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica:

FECHA DE FOLIO: 14/05/18 11:08:17 a. m. N° FOLIO: 5

**Nombre Paciente:** MARIA HERMENIA HIDALGO DE PATARROYO  
**Fecha Nacimiento:** 06/noviembre/1943 **Edad Actual:** 74 Años \ 6 Meses \ 8 Días  
**Dirección:** TRASV 14 CARRERA 68 - 54  
**Procedencia:** BOGOTA

**Identificación:** 41356990 **Sexo:** Femenino  
**Estado Civil:** Soltero  
**Teléfono:** 3124600367  
**Ocupación:** PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

#### DATOS DE AFILIACIÓN

**Entidad:** EPS FAMISANAR SAS  
**Plan Beneficios:** EPS FAMISANAR SAS SOAT -15%  
**AREA DE SERVICIO:** 1SCU01 - SANTA CLARA URGENCIAS CONSULTA  
URGENCIAS ADULTOS  
**FECHA HC:** 14/05/18 10:28:15 a. m.

**Régimen:** Regimen\_Simplificado  
**Nivel - Estrato:** CONT. COTIZANTE CATEGORIA A  
**CENTRO ATENCIÓN:**

#### DATOS DE LA ADMISIÓN:

**Nº INGRESO:** 2798341  
**FINALIDAD CONSULTA:** No\_Aplica  
**RESPONSABLE:** . .  
**CENTRO DE ATENCIÓN:** 1SC - UMES SANTA CLARA

**FECHA DE INGRESO:** 13/05/18 5:33:08 p. m.  
**CAUSA EXTERNA:** Enfermedad\_General  
**DIRECCION RESPONSABLE:** . **TELEFONO RESPONSABLE:** .  
**ÁREA DE SERVICIO:** 1SCU02 - SANTA CLARA URGENCIAS OBSERVACION ADULTOS

#### NOTA EVOLUCION:

NOTA DE REVALORACION MEDICINA GENERAL \* INGRESOS \*

Paciente femenino de 41 años con diagnósticos de:

1. DEPENDENCIA ETANOL
- 1.1 SINDROME DE ABSTINENCIA (ciwa-ar 13)
2. HEPATOPATIA ALCOHOLICA
3. CONSUMO DE SPA
4. HABITANTE DE CALLE

SUBJETIVO: PACIENTE DEAMBULANTE EN EL SERVICIO , ANSIOSA , DIAFORETICA , TEMBLOR EN MANOS .

OBJETIVO: SIGNOS VITALES TA: 124/85 PAM: 101 mmHg FC: 105x'FR 19x'SAT 90%

Cabeza: NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL SEMISECA

Cuello: CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS. NO INJURGITACION YUGULAR.

Torax: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS. RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS, SIN AGREGADOS.

Abdomen: RUIDOS INTESTINALES CONSERVADOS, BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO IRRITACION PERITONEAL.

Genitourinario: NO SE EXPLORA

Osteoarticular: SIMETRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS. TEMBLOR FINO

Neurológico: ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE

Piel y Faneras: SIN ALTERACIONES.

#### REPORTE DE PARACLINICOS:

GLICEMIA: 99mg/dl BUN: 7.7 CR: 0.54 SODIO. 139 POTASIO. 2.85

HEMOGRAMA: Leucos: 12.5 Rojos: 3.48 Hb. 13.1 Hto. 38.4 PLAQUETAS: 53.000 CONTEO MANUAL: 63.000 N: 88.3 L: 5.9

ECO HEPATOBILIAR: BARRO BILIAR, HÍGADO GRASO ( DICIEMBRE 2017 )

#### ANALISIS:

PACIENTE FEMENINA DE 41 AÑOS CON ANTECEDENTE DE ALCOHOLISMO CRONICO + DEPENDENCIA , Y HOSPITALIZACION PREVIAS POR DEPENDENCIA, CON TRASTORNO SECUNDARIO A CONSUMO DE SPA, QUIEN INGRESA POR CUADRO CLINICO DE CEFALEA, Y EPISODIOS EMETICOS ,PERSISTE DIAFORETICA Y CON TEMBLOR EN MANOS, SE TOMAN PARACLINICOS, GLICEMIA NORMAL, ELECTROLITOS CON HIPOKALEMIA MODERADA SE CORRIJE DE MANERA ORAL , HEMOGRAMA CON LEVE LEUCOCITOSIS Y LLAMA LA ATENCIÓN DEL DESCENSO DE PLAQUETAS, AL REVISAR PARACLINICOS DE HOSPITALIZACIONES RECIENTES YA PRESENTA DESCENSO DE LAS MISMAS. SE TOMA ESCALA DE CIWA-AR 13 COMO SINDROME DE ABSTINENCIA LEVE, COMENTA PACIENTE QUE INGERIO ( CHAMBER ) EL VIERNES E LA NOCHE, SE DEJA EN OBSERVACION PARA TOMA DE CONTROL DE PARACLINICOS, EN MANEJO POR PSIQUIATRIA AUMENTO DOSIS DE LORAZEPAM 1-1-2 .

#### PLAN

OBSERVACION SALA GENERAL

PASILLO 2

DIETA NORMAL

SS 60 CC HR

CLORURO DE POTASIO 8 CC DIA .

CONTROL : POTASIO,SODIO .

PTE ECO HEPATOBILIAR

TIAMINA 300 MG VO DIA 2 AL DIA

ESOMEPRAZOL 20 MG DIA

LORAZEPAM 4 MG/VO DIA 1-1-2

CLORURO DE SODIO 8 CC CADA DIA

**DIAGNOSTICOS**

Código	Nombre	Tipo	Principal	Dx Ingreso	Dx Egreso
F103	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DEL ALCOHOL: ESTADO DE ABSTINENCIA	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Observación					
F050	DELIRIO NO SUPERPUESTO A UN CUADRO DE DEMENCIA, ASI DESCRITO	Presuntivo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observación					
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	Presuntivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observación					
F319	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, NO ESPECIFICADO	Presuntivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observación					
F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO	Presuntivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observación					

**PLAN DE TRATAMIENTO**

Cantidad	Nombre	Observacion
2	QUETIAPINA 25 MG TABLETA CUBIERTA	1/2-0-1
2	LORAZEPAM 2 MG TABLETA	1 - 1 - 2
1	ATORVASTATINA 40 MG TABLETA RECUBIERTA	NOCHEW
1	FOLICO ACIDO 1 MG TABLETAS	DIA
2	ENALAPRIL MALEATO 20 MG TABLETA	CADA 12 HRS
1	METOTREXATO 2.5MG TABLETA	1 CADA DIA

**EXAMENES SOLICITADOS**

Nombre	Cantidad	Observacion
SODIO	1	
POTASIO	1	
ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	1	

**INDICACIONES MEDICAS**

Tipo Indicación: **Urgencias\_Observacion**  
Detalle Indicación: MANEJO POR PSIQUIATRIA

Nombre Medico: BUELVAS GOMEZ CAMILO NICOLAS  
Registro: 79684713  
Especialidad: MED GENERAL URGENCIAS HOSPITALARIA UMHES SANTA CLARA

Usuario: 1077940449

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

HISTORIA CLÍNICA

NOTA DE EVOLUCION ADICIONAL

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica:

FECHA DE FOLIO: 14/05/18 11:14:39 a. m. N° FOLIO: 6

**Nombre Paciente:** MARIA HERMENIA HIDALGO DE PATARROYO  
**Fecha Nacimiento:** 06/noviembre/1943 **Edad Actual:** 74 Años \ 6 Meses \ 8 Días  
**Dirección:** TRASV 14 CARRERA 68 - 54  
**Procedencia:** BOGOTA

**Identificación:** 41356990 **Sexo:** Femenino  
**Estado Civil:** Soltero  
**Teléfono:** 3124600367  
**Ocupación:** PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

DATOS DE AFILIACIÓN

**Entidad:** EPS FAMISANAR SAS  
**Plan Beneficios:** EPS FAMISANAR SAS SOAT -15%  
**AREA DE SERVICIO:** 1SCU01 - SANTA CLARA URGENCIAS CONSULTA URGENCIAS ADULTOS  
**FECHA HC:** 14/05/18 11:12:40 a. m.

**Régimen:** Regimen\_Simplificado  
**Nivel - Estrato:** CONT. COTIZANTE CATEGORIA A  
**CENTRO ATENCIÓN:**

DATOS DE LA ADMISIÓN:

**N° INGRESO:** 2798341  
**FINALIDAD CONSULTA:** No\_Aplica  
**RESPONSABLE:** . .  
**CENTRO DE ATENCIÓN:** 1SC - UMHES SANTA CLARA

**FECHA DE INGRESO:** 13/05/18 5:33:08 p. m.  
**CAUSA EXTERNA:** Enfermedad\_General  
**DIRECCION RESPONSABLE:** . **TELEFONO RESPONSABLE:.**  
**ÁREA DE SERVICIO:** 1SCU02 - SANTA CLARA URGENCIAS OBSERVACION ADULTOS

NOTA EVOLUCION:

LA ANTERIOR NOTA NO CORRESPONDE A LA PACIENTE ERROR EN REALIZACION DE HISOTIRA CLINICA

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal	Dx Ingreso	Dx Egreso
F319	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, NO ESPECIFICADO	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observación					

INDICACIONES MEDICAS

**Tipo Indicación:** Urgencias\_Observacion  
**Detalle Indicación:** ERROR EN NOTA ANTERIOR

**Nombre Medico:** BUELVAS GOMEZ CAMILO NICOLAS  
**Registro:** 79684713  
**Especialidad:** MED GENERAL URGENCIAS HOSPITALARIA UMHES SANTA CLARA

Usuario: 1077940449

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

HISTORIA CLÍNICA

NOTA DE EVOLUCION ADICIONAL

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica:

FECHA DE FOLIO: 14/05/18 11:54:15 a. m. N° FOLIO: 7

**Nombre Paciente:** MARIA HERMENIA HIDALGO DE PATARROYO  
**Fecha Nacimiento:** 06/noviembre/1943 **Edad Actual:** 74 Años \ 6 Meses \ 8 Días  
**Dirección:** TRASV 14 CARRERA 68 - 54  
**Procedencia:** BOGOTA

**Identificación:** 41356990 **Sexo:** Femenino  
**Estado Civil:** Soltero  
**Teléfono:** 3124600367  
**Ocupación:** PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

DATOS DE AFILIACIÓN

**Entidad:** EPS FAMISANAR SAS  
**Plan Beneficios:** EPS FAMISANAR SAS SOAT -15%  
**AREA DE SERVICIO:** 1SCU01 - SANTA CLARA URGENCIAS CONSULTA URGENCIAS ADULTOS  
**FECHA HC:** 14/05/18 11:15:32 a. m.

**Régimen:** Regimen\_Simplificado  
**Nivel - Estrato:** CONT. COTIZANTE CATEGORIA A  
**CENTRO ATENCIÓN:**

DATOS DE LA ADMISIÓN:

**N° INGRESO:** 2798341  
**FINALIDAD CONSULTA:** No\_Aplica  
**RESPONSABLE:** .  
**CENTRO DE ATENCIÓN:** 1SC - UMHES SANTA CLARA

**FECHA DE INGRESO:** 13/05/18 5:33:08 p. m.  
**CAUSA EXTERNA:** Enfermedad\_General  
**DIRECCION RESPONSABLE:** . **TELEFONO RESPONSABLE:** .  
**AREA DE SERVICIO:** 1SCU02 - SANTA CLARA URGENCIAS OBSERVACION ADULTOS

NOTA EVOLUCION:

NOTA PASILLO 2

PACIENTE DE 74 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO :

1. DEMENCIA
2. DELIRIUM
3. IVU
4. HTA CONTROLADA

SUBJETIVO : PACIENTE SOMNOLIENTA , EN COMPAÑIA DE HIJO CON SU HIJO QUE REFIERE PRESENTA DESDE HACE DOS SEMANS SINTOMAS URINARIOS BAJOS.

OBJETIVO :

PACIENTE SOMNOLIENTA , EN SILLON  
FR : 18 X MIN , TA : 124/83 MMHG , FC: 88 LPM  
CARA Y CUELLO : MUCOSA ORAL HUMEDA PUPILAS ISOCORICAS NORMROEACTIVAS A LA LUZ  
CARDIO PULMONAR : RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLO , MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN SOBREGREGADOS  
ABDOMEN : NO DOLOR NO MASAS  
EXTREMIDADES : \_ NO EDEMAS  
NEUROLOGICO : NO SIGNOS DE FOCALIZACION , SOMNOLIENTA

PARACLINICOS :

PARCIAL DE ORINA  
COLOR AMARILLO, ASPECTO LIGERAMENTE TURBIO, PH 7, DENSIDAD 1012, PROTEINAS EN ORINA NEGATIVO, HEMOGLOBINA NEGATIVO  
ESTERASAS LEUCOCITARIAS 75 , NITRITOS POSITIVO, GLUCOSA EN ORINA NEGATIVO, CUERPOS CETONICOS NEGATIVO, UROBILINOGENO NORMAL , MBILIRRUBINA NEGATIVO, Bacterias  
++++.

CUADRO HEMATICO : RECUENTO DE BLANCOS  $8.6 \times 10^3/\text{mm}^3$ , RECUENTO DE ROJOS  $4.51 \times 10^6/\text{mm}^3$ , HEMOGLOBINA 14.4 g/dL , RECUENTO DE PLAQUETAS  $267 \times 10^3/\text{mm}^3$ , NEUTROFILOS% 65.5 %

ANALISIS : PACIENTE CON INFECCION DE VIAS URIANRIAS CON CUADRO HEMATICO SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA , CONSIDERO MANEJO CON CEFAZOLINA 2 GR IV CADA 8 HORAS , REALIZAR UROCULTIVO ANTES DE INICIO ANTIBIOTICO , CONSIDERO SIN SIGNSO DE SIRS PODRIA DESPUES DE SALDIA CON PSIQUIATIRA SU ESPECIALIDAD TRATAMNTE DAR SALDIA CON ANTIBIOTICO ORAL CEFALOXINA 500 MG VO HASTA COMPLETAR 7 DIAS , MIENTRAS SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA SE DEJA ANTIBIOTICO IV. CONTINUAR CON MANEJO POR PSIQUIATRIA POR SU DEMENCIA . TIENE EPS FAMISANAR REALIZO REMISION FORMAL.

PLAN

MANEJO POR PSIQUIATRIA  
SS UROLCULTIVO  
CEFAZOLINA 2 GR IV CADA 8 HORAS  
VONTINUAR MANEJO INSTAURADO

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal	Dx Ingreso	Dx Egreso
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	Presuntivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observación					
F050	DELIRIO NO SUPERPUESTO A UN CUADRO DE DEMENCIA, ASI DESCRITO	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observación

I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Presuntivo

☐☐☐

Observación

F03X DEMENCIA , NO ESPECIFICADA

Presuntivo

☐☐☐

Observación

**PLAN DE TRATAMIENTO**

Cantidad	Nombre	Observacion
6	CEFAZOLINA 1 G POLVO INYECTABLE	2 GR IV CADA 8 HORAS D0/7

**EXAMENES SOLICITADOS**

Nombre	Cantidad	Observacion
UROCULTIVO CON RECuento DE COLONIAS	1	

**INDICACIONES MEDICAS**Tipo Indicación: **Urgencias\_Observacion**

Detalle Indicación: MANEJO POR PSIQUIATRIA

Nombre Medico: BUELVAS GOMEZ CAMILO NICOLAS

Registro: 79684713

Especialidad: MED GENERAL URGENCIAS HOSPITALARIA UMHEs SANTA CLARA

Usuario: 1077940449