



RECORD CLINICO HISTORIA CLINICA

Examen Fisico

Signos Vitales

Fecha	PA Sys	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucosa	Peso (Kg)	Talla (cm)	IMC	Glasgow
2018-04-22 11:32:33	120	80	36.6	88	18	94		64	174	21.138	15

Rango dolor: 3

Condiciones generales

conciente, alerta, orientado en 3 esferas

Cabeza

Normal

Ojos

Pupilas reactivas isocóricas Escletas anictéricas Conjuntivas normocrómicas

Oídos

Otoscopia bilateral y región mastoidea sin alteraciones.

Nariz

Normal

Orofaringe

Mucosa oral húmeda. Faringe normocrómica.

Cuello

Móvil. Sin dolor, sin adenopatías, sin masas

Dorso

Mamas

Normal

Normal

Cardíaco

Ruidos Cardíacos Rítmicos, bien timbrados sin soplos.

Pulmonar

No uso de músculos accesorios. Campos pulmonares bien ventilados sin sobreagregados

Abdomen

Ruidos intestinales positivos, percusión abdominal sin alteraciones a la palpación Blando-depresible, sin dolor, sin distensión, sin signos de irritación peritoneal, sin masas ni visceromegalias

Genitales

Normal

Extremidades

Extremidades autotóxicas sin edemas, Pulso presentes simétricos, llenado capilar menor a 2 segundos.

Neurológico

Sin signos de irritación meníngea, sin déficit motor, ni sensitivo glasgow 15/15

Otros

EXAMEN MENTAL: INGresa por sus propios medios, ADECUADAMENTE VESTIDA, CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS

EUPROSEXICA AFECTO TRISTE, MEMORIA NORMAL, PENSAMIENTO LOGICO CURSO Y CONTENIDO NORMALES, ACEPTA IDEACIONES SUICIDAS INSIGHT ESCASA, PROSPECCION INCIERTA, NO HAY IDEAS DELIRANTES NI SINTOMAS SENSORIOPERCEPTIVOS, JUICIO Y RACIOCINIO DEBILITADOS INTELIGENCIA IMPRESIONA PROMEDIO NORMAL

Resumen y Comentarios

- Paciente de 39 años con antecedente de esquizofrenia, trastorno afectivo bipolar en seguimiento con psiquiatría, refiere agudización de síntomas hace 2 días, tambor, alucinaciones auditivas "escucho aullidos, murmullos" además ideaciones suicidas refiere "me quiero tirar a un río, tirarme a un puente siento que si voy a mi casa me mató" en el momento estable orientado hidratado acepta ideaciones suicidas, considero alto riesgo de suicidio por lo cual ingreso a observación e inicio remisión para valoración y manejo por psiquiatría

dx:

1. Ideación Suicida

2. Trastorno afectivo Bipolar

3. Esquizofrenia paranoide

PLAN

Observación/ Remisión

Clozapina 200 mg - 100mg - 200 mg

Clonazepam 4 mg - 2 mg - 4 mg

Vigilar Signos de auto / heteroagresión

REMISION PARA VALORACION Y MANEJO PSIQUIATRIA

CSV AC

Diagnóstico

DX Psal: F318 - OTROS TRASTORNOS AFECTIVOS BIPOLARES

DX Rel1: F200 - ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

Tipo diagnóstico: IMPRESION DIAGNOSTIC Finalidad: No Aplica

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Fecha: 2018-04-22 11:32:33 CARBONO VELASQUEZ WENDY JOHANNA Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 50989554

Destino

- Destino: Sala Observación Adulto

Conducta

Indicaciones Médicas

116481 2018-04-22 11:32:15 CARBONO VELASQUEZ WENDY JOHANNA Reg: 50989554

Nota Indicación:

PLAN

Observación/ Remisión

Clozapina 200 mg - 100mg - 200 mg

Clonazepam 4 mg - 2 mg - 4 mg
Vigilar Signos de auto / heteroagresion
REMISION PARA VALORACION Y MANEJO PSIQUIATRIA
CSV AC

CONSULTA (Fin) // URGENCIAS FLORESTA - Floresta // 2018-04-22 11:32:33

918730 - Nota de Progreso (Inicio) // Sala Observacion Adulto - Floresta //

Nota

PLAN
Observacion/ Remision
Clonazepam 200 mg - 100mg - 200 mg
Clonazepam 4 mg - 2 mg - 4 mg
Vigilar Signos de auto / heteroagresion
REMISION PARA VALORACION Y MANEJO PSIQUIATRIA
CSV AC

Diagnóstico

- DX Ppal: F318 - OTROS TRASTORNOS AFECTIVOS BIPOLARES
Evo: 918730 - CARBONO VELASQUEZ WENDY JOHANNA Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 50889554
Fecha: 2018-04-22 11:33:22 // Sala Observacion Adulto - Floresta

Destino

- Destino: Remitido Red Externa
PLAN
Observacion/ Remision
Clonazepam 200 mg - 100mg - 200 mg
Clonazepam 4 mg - 2 mg - 4 mg
Vigilar Signos de auto / heteroagresion
REMISION PARA VALORACION Y MANEJO PSIQUIATRIA
CSV AC

918730 - Nota de Progreso (Fin) // Sala Observacion Adulto - Floresta // 2018-04-22 11:33:22

919014 - Nota de Progreso (Inicio) // Sala Observacion Adulto - Floresta //

Nota

- Se formulo alprazolam 0.25 mg dia, informan de farmacia no disponible clonazepam

Diagnóstico

- DX Ppal: F318 - OTROS TRASTORNOS AFECTIVOS BIPOLARES
Evo: 919014 - BECERRA BECERRA CLAUDIA PATRICIA Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 252223-01
Fecha: 2018-04-22 15:01:53 // Sala Observacion Adulto - Floresta

Conducta

Medicamentos			
248958	100275 - ALPRAZOLAM - 0.25 MG (TABLETA) Fecha: 2018-04-22 15:00:48 - BECERRA BECERRA CLAUDIA PATRICIA Reg: 252223-01	C/D 1-Tableta Fr: 1-Unica	ORAL #Dosis:1
Nota Indicación: 0.25 MG UNA DOSIS AL DIA			
21001887 - ALPRAZOLAM TABLETAS X 0.25 MG	Ejecutado TABLETA 1 BLISTER ALUMINIO/PVC- P/DC TRANSPARENT E POR 10 TABLETAS CAJA POR 30 TABLETAS	ORAL	Lot: 7G4086A FF: 2018-04-01 FV: 2019-08-01
previo consentimiento informado y verificación de los 10 correctos se administra medicamento según orden medica Fecha: 2018-04-22 15:58:15 WAINER GUZMAN PUERTA Reg: 78077167			

919014 - Nota de Progreso (Fin) // Sala Observacion Adulto - Floresta // 2018-04-22 15:01:53

919143 - Nota de Progreso (Inicio) // Sala Observacion Adulto - Floresta //

Nota

Paciente con diagnósticos de:
- Trastorno afectivo bipolar, fase maníaca?
- Antecedente de esquizofrenia paranoide
Paciente en compañía de la madre, paciente refiere sentirse muy inquieto con sensación de palpitaciones que han aumentado progresivamente desde hace aproximadamente 15 días, el reintegro al trabajo refiere estuvo trabajando en Quimbaya Quindío durante dos meses y desde que regreso hace aproximadamente 20 días ha estado con sensación de palpitaciones inquietud motora que fue aumentando progresivamente, refiere que estuvo en control por psiquiatría el 09-04-2018, adicionalmente refiere desde hace dos días insomnio inquietud motora y alucinaciones auditivas "me dicen que me mate" y alucinaciones visuales "veo sombras" no refiere ingesta de licores y manifiesta adherencia al tratamiento farmacológico. Refiere diuresis y deposiciones de características habituales.
convive con la madre y padrastro

Antecedentes:

- Patológicos: Trastorno afectivo bipolar, esquizofrenia paranoide
- Farmacológicos: clozapina 200 mg-100 mg-200mg, clonazepam 4-2-4 mg
- Quirúrgicos: hemiorrafia inguinal bilateral, laparotomía por herida por arma cortopunzante
- Traumáticos: fractura antebrazos, herida por arma cortopunzante abdomen
- Tóxicos: fumador 3 cig día
- Hospitalizaciones: por quirúrgicos y patologías de base
- Alérgicos: no refiere
- Familiares: abuela hipertensión arterial, padre hipertensión arterial, leucemia? No

Dr. Paciente alerta colaborador orientado mucosas semiúmideas rosadas con inquietud motora TA: 108-84 fc: 97 por min IR: 20 por min t: 36.7°C Rs: Cs rítmicos no soplos Murmullo vesicular conservado no agregados no trajes Abdomen blando depresible rs is presentes no masas ni megalias no doloroso Perfusión distal 2 segundos no edemas, Afecto plano, no manifiesta ideación suicida estructurada, logorreico

A/ Paciente con antecedente de esquizofrenia paranoide y trastorno afectivo bipolar consulta por alucinaciones auditivas y visuales, insomnio, se encuentra logorreico por lo que se considera posible trastorno afectivo bipolar fase maníaca y teniendo en cuenta presencia de alucinaciones se continúa e insiste en trámite de remisión para manejo integral por psiquiatría

se continúa:

- dieta normal
- Clozapina 200-100-200 mg vo
- Alprazolam 0.25 mg vo cada 12 horas
- Control de signos vitales favor avisar cambios
- Acompañante permanente
- Se explica al paciente y familiar
- Se continúa e insiste en remisión para manejo integral por psiquiatría

Diagnóstico

- DX Ppal: F318 - OTROS TRASTORNOS AFECTIVOS BIPOLARES
Evo: 919143 - ROJAS SECHAGUE LILIANA Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 2194/2006
Fecha: 2018-04-22 16:50:48 // Sala Observación Adulto - Floresta

Conducta

Indicaciones Médicas

116547 2018-04-22 16:50:34 ROJAS SECHAGUE LILIANA Reg: 2194/2006

Nota Indicación:

se continúa:

- dieta normal
- Clozapina 200-100-200 mg vo
- Alprazolam 0.25 mg vo cada 12 horas
- Control de signos vitales favor avisar cambios
- Acompañante permanente
- Se explica al paciente y familiar
- Se continúa e insiste en remisión para manejo integral por psiquiatría

919143 - Nota de Progreso (Fin) // Sala Observación Adulto - Floresta // 2018-04-22 16:50:48

919536 - Nota de Progreso (Inicio) // Sala Observación Adulto - Floresta //

Nota

- Evolución medica sala de observación

Paciente con diagnósticos de

1. Trastorno afectivo bipolar,

1.1 Fase maníaca

2. Antecedente de esquizofrenia paranoide

S: Paciente solo durante la valoración quien refiere sentirse muy ansioso, persiste con sensación de palpitaciones, "largo ganas de salir comiendo"

O: Paciente en buenas condiciones generales alerta colaboradora al interrogatorio con signos vitales Ta: 122/83 mm/Hg fc: 88 x min fr: 20 mm sato2: 84 % fio2: 21 % temp: 36.3 °C

Cabeza: Simetría facial conservada mucosa oral húmeda

Ojos: Escleras anictericas conjuntivas rosadas, pupilas reactivas a la luz, movimientos oculares conservados

Oro faringe: Sin alteración

Cuello sin masas, móvil ni megalias

Tórax: No signos de dificultad respiratoria ruidos respiratorios sin agregados campos pulmonares bien ventilados

Ruidos cardiacos: rítmicos regulares sin soplos o agregados

Abdomen: Ruidos intestinales presentes blando depresible no doloroso a la palpación no masas no signos de irritación peritoneal

Genito urinario no se explora

Extremidades: sin edema

Neurológico Glasgow 15/15 paciente alerta consiente colaborador al interrogatorio, obedece y ejecuta ordenes sencillas, sin déficit ni focalización

Psiquismo: paciente logorreico, con lenguaje estructurado no presenta ideación suicida

A/ Paciente con antecedente de esquizofrenia paranoide y trastorno afectivo bipolar quien cursa con fase maníaca asociado a alucinaciones, al examen físico ansioso logorreico pero sin agresividad o alucinaciones en el momento de la valoración, se considera remisión para valoración y manejo por el servicio de Psiquiatría aun sin respuesta por parte de EPS se considera continuar con manejo medico de base se explica conducta a paciente quien acepta y entiende.

Plan

Remisión para manejo integral por psiquiatría

Dieta normal

Clozapina 200-100-200 mg vo (la tiene el paciente)

Clonazepam tab 2 mg, 2 -1- 2 (la tiene el paciente)

Alprazolam 0.25 mg vo cada 12 horas Suspender

Control de signos vitales favor avisar cambios

Control de signos vitales avise cambios

Acompañante permanente

Diagnóstico

DX Post F318 - OTROS TRASTORNOS AFECTIVOS BIPOLARES
Evo: 919536 - ESPINOSA ARENAS YENNY ROCIO Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 33369304
Fecha - 2018-04-22 23:20:25 // Sala Observacion Adulto - Floresta

919536 - Nota de Progreso (Fin) // Sala Observacion Adulto - Floresta // 2018-04-22 23:20:25

920414 - Nota de Progreso (Inicio) // Sala Observacion Adulto - Floresta //

Nota

Paciente con diagnósticos de:
1. Trastorno afectivo bipolar,
1.1 Fase maníaca
2. Antecedente de esquizofrenia paranoide
Paciente en compañía de la madre, paciente refiere persistencia de sensación de palpitaciones, anoche concidió parcialmente el sueño, no emesis, persisten alucinaciones
Q/ Paciente alerta colaborador orientado mucosas húmedas rosadas Ta: 103-74 IC: 85 por min fr: 20 por min t: 36.6°C rs Ca rítmicos no soplos murmullo vesicular conservado no agregados no trajes Abdomen blando depresible rs la presentes no masas ni megalias no doloroso Perforación distal 2 segundos no edemas. paciente persiste con inquietud motora, un poco menos logorréico
A/ Paciente con diagnósticos anotados a historia clínica registrada, en el momento estable hemodinámicamente en fase maníaca y con persistencia de alucinaciones por lo que se continúa e insiste en remisión para manejo integral por psiquiatría
- Se continúa:
se continúa:
- dieta normal
- Clozapina 200-100-200 mg vo
- Clonazepam 4-2-4 mg vo
- Control de signos vitales favor avisar cambios
- Acompañante permanente
- Se explica al paciente y familiar.
- Se continúa e insiste en remisión para manejo integral por psiquiatría

Diagnóstico

DX Post F318 - OTROS TRASTORNOS AFECTIVOS BIPOLARES
Evo: 920414 - ROJAS SECHAGUE LILIANA Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 21942006
Fecha - 2018-04-23 12:04:12 // Sala Observacion Adulto - Floresta

Conducta

Indicaciones Médicas

116785 2018-04-23 12:03:11 ROJAS SECHAGUE LILIANA Reg: 21942006
Nota Indicación
se continúa:
- dieta normal
- Clozapina 200-100-200 mg vo
- Clonazepam 4-2-4 mg vo
- Control de signos vitales favor avisar cambios
- Acompañante permanente
- Se explica al paciente y familiar.
- Se continúa e insiste en remisión para manejo integral por psiquiatría

920414 - Nota de Progreso (Fin) // Sala Observacion Adulto - Floresta // 2018-04-23 12:04:12

Notas de Enfermería

318785 - Nota de Enfermería (Inicio) // 2018-04-22 12:02:52 -

Estado de Conciencia: Consciente Estado de Movilidad: Normal Calda ☐ Acompañado ☐ Requiere MP ☐

Nota

S: Ingresa paciente a observación adultos despierto, alerta, afebril, con mucosas orales húmedas y rosadas ; con DX Trastorno bipolar, esquizofrenia paranoide se ubica en cama 6; se explican procedimientos a realizar, importancia de mantener barandas arriba y acompañante, paciente manifiesta entender
Se inicia proceso de remisión a psiquiatría pendiente respuesta de familiarizar
Q: paciente solo por ahora, llama a familiar para acompañamiento permanente madre refiere por teléfono llegar más tarde
A:
P:
I:
E:

Prof: ROBLES CARRILLO NUBIA Especialidad: Reg: 39646552
Fecha - 2018-04-22 12:02:52

318785 - Nota de Enfermería (Fin) // 2018-04-22 12:02:52

318791 - Nota de Enfermería (Inicio) // 2018-04-22 12:15:32

Estado de Conciencia: Consciente Estado de Movilidad: Normal Calda ☐ Acompañado ☒ Requiere MP ☐

Nota

S: PACIENTE REFIERE "ESCUCHO VOCES Y SENTÍ QUE ME QUIERO MATAR" ACOMPAÑANTE (MAMA) NIEGA ALERGIAS PESO 63 KG. SE SOCIALIZA ESCALA DE RIESGO DE CAÍDA Y PUNTO AMARILLO POR ALTO RIESGO DE FUGA.

O: 11:50 INGRESA PACIENTE AL AREA DE OBSERVACION ADULTOS DEAMBULANDO PROPIOS MEDIOS EN COMPANIA DE LA DRA CARBONO QUIEN ORDENA DEJAR EN OBSERVACION Y REMITIR A NIVEL SUPERIOR PARA VALORACION Y MANEJO POR PSIQUIATRIA, PACIENTE CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO TRANQUILO AFEBRIL HIDRATADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, BUENA PERFUSION DISTAL, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TORAX EXPANDIBLE, SATURACION DE 92% AL MEDIO AMBIENTE, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO EDEMAS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SE UBICA PACIENTE EN LA UNIDAD EN CAMA NUMERO 6 CON CABECERA Y BARANDAS ELEVADAS, CON ACOMPAÑANTE PERMANENTE. SE REALIZA TOMA DE GLUCOMETRIA DE INGRESO QUE REPORTA 100 MG/DL.

A: DX MEDICO: 1. 1 IDEASION SUICIDA
2. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR
3. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

P: CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES, VIGILANCIA DE PATRON RESPIRATORIO, ACOMPAÑANTE PERMANENTE

I: PENDIENTE NUEVA VALORACION MEDICA Y REMISION A NIVEL SUPERIOR PARA VALORACION Y MANEJO POR PSIQUIATRIA

E: AVISAR CAMBIOS

Prof: SONIA VIVIANA CHACON SANCHEZ Especialidad: Reg:

Fecha: 2018-04-22 12:15:32

318791 - Nota de Enfermeria (Fin) // // 2018-04-22 12:15:32

319008 - Nota de Enfermeria (Inicio) // // 2018-04-22 17:05:18

Estado de Conciencia: Consciente Estado de Movilidad: Normal Calda ☐ Acompañado ☐ Requiere MP ☐

Nota

- 16:00 SE REALIZA RONDA DE ENFERMERIA, SE OBSERVA PACIENTE EN LA UNIDAD EN CAMA ESTABLE CON CABECERA Y BARANDAS ELEVADAS, CON ACOMPAÑANTE PERMANENTE, SE CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO, PENDIENTE NUEVA VALORACION MEDICA Y REMISION A NIVEL SUPERIOR PARA VALORACION Y MANEJO POR PSIQUIATRIA

Prof: SONIA VIVIANA CHACON SANCHEZ Especialidad: Reg:

Fecha: 2018-04-22 17:05:18

319008 - Nota de Enfermeria (Fin) // // 2018-04-22 17:05:18

319194 - Nota de Enfermeria (Inicio) // // 2018-04-22 20:36:28

Estado de Conciencia: Consciente Estado de Movilidad: Normal Calda ☐ Acompañado ☒ Requiere MP ☐

Nota

- 18:00: NOTA RETROSPECTIVA DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS:
-Previo consentimiento informado y verificación de los 10 correctos se administra dosis de CLOZAPINA 200 MG Oral, según orden medica.

Prof: WAINER GUZMAN PUERTA Especialidad: Reg: 78077157

Fecha: 2018-04-22 20:36:28

319194 - Nota de Enfermeria (Fin) // // 2018-04-22 20:36:28

319198 - Nota de Enfermeria (Inicio) // // 2018-04-22 20:37:36

Estado de Conciencia: Consciente Estado de Movilidad: Normal Calda ☐ Acompañado ☒ Requiere MP ☐

Nota

- S: PACIENTE REFIERE "ESCUCHO VOCES Y SIENTO QUE ME QUIERO MATAR" ACOMPAÑANTE AURORA RINCON (MAMA) NIEGA ALERGIAS PESO 63 KG. SE SOCIALIZA ESCALA DE RIESGO DE CAIDA Y PUNTO AMARILLO POR ALTO RIESGO DE FUGA
- O: ENTREGO PACIENTE EN LA UNIDAD EN CAMA NUMERO 6 CON CABECERA Y BARANDAS ELEVADAS, PACIENTE CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO TRANQUILO AFEBRIL HIDRATADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, BUENA PERFUSION DISTAL, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TORAX EXPANDIBLE, SATURACION DE 96% AL MEDIO AMBIENTE, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO EDEMAS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE
- A: DX MEDICO: 1. Trastorno afectivo bipolar, fase maníaca?
2. Antecedente de esquizofrenia paranoide
- P: CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES, VIGILANCIA DE PATRON RESPIRATORIO, ACOMPAÑANTE PERMANENTE
- I: PENDIENTE NUEVA VALORACION MEDICA Y REMISION A NIVEL SUPERIOR PARA VALORACION Y MANEJO POR PSIQUIATRIA
- E: ENTREGA DE TURNO

Prof: SONIA VIVIANA CHACON SANCHEZ Especialidad: Reg:

Fecha: 2018-04-22 20:37:36

319198 - Nota de Enfermeria (Fin) // // 2018-04-22 20:37:36

319290 - Nota de Enfermeria (Inicio) // // 2018-04-22 22:12:53

Estado de Conciencia: Consciente Estado de Movilidad: Normal Calda ☐ Acompañado ☐ Requiere MP ☐

Nota

- PREVIO CONSENTIMIENTO SE ADMINISTRA CLOZAPINA 200 MG VIA ORAL PACIENTE RECIBE Y TOLERA, MEDICAMENTO TRAIDO POR EL PACIENTE

Prof: ELIZABETH BARRERO PULIDO Especialidad: Reg: 52715160

Fecha: 2018-04-22 22:12:53

319290 - Nota de Enfermeria (Fin) // // 2018-04-22 22:12:53

319303 - Nota de Enfermeria (Inicio) // // 2018-04-22 22:31:31

Estado de Conciencia: Consciente Estado de Movilidad: Normal Calda ☒ Acompañado ☒ Requiere MP ☐

Nota

- 21:00
RECIBO PACIENTE EN SALA DE OBSERVACION ADULTOS, EN CAMA #6, CON IDX 1. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, FASE MANIACA ? 2. ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA PARANOICA, CON MEDIDAS DE SEGURIDAD Y CONFORT, CON RESPECTIVA MANILLA DE IDENTIFICACION, CON PUNTO AMARILLO Y FORMATO RIESGO DE CAIDA DILIGENCIADO, CON DIRECCIONAMIENTO DE ACOMPAÑANTE PERMANENTE POR DIAGNOSTICO, FAMILIAR AURORA RINCON (MAMA) PERSONA DE LA TERCERA EDAD REFIERE NO PODERSE QUEDAR YA QUE SE ENCUENTRA DESDE EL DIA DE AYER EN LA INSTITUCION Y NECESITA DESCANSAR Y DEJA DATOS Y MANIFIESTA ESTAR PENDIENTE Y ASISTIR SI HAY ALGUNA NOVEDAD CON EL PACIENTE, SE EXPLICA IMPORTANCIA DEL LAVADO DE MANOS Y SE DAN RECOMENDACIONES CON EL CUIDADO DE SUS