



Apellidos:	RUEDA OROZCO				
Nombre:	ANA MARIA				
Número de Id:	CC-39645243				
Número de Ingreso:	1335299-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	53 Años	Edad Act.:	53 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C89
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

Fecha Ingreso	DD	MM	AAAA	Hora Ingreso	12:25
	24	9	2018		

Fecha Egreso	DD	MM	AAAA	Hora Egreso	

Autorización: 187933933312 - AUT URG 187933933312 PAG

HISTORIA CLÍNICA

Antecedentes Relevantes

Riesgo Nutricional Bajo

Antecedentes Alérgicos

NIEGA

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 01/10/2018 09:10

SUBJETIVO

Evolucion Medicina Interna

Mañana Modulos

Paciente de 53 años con Diagnsoticos de:

1. Trombosis venosa profunda extensa de mii
2. Enfermedad parkinson descartada
3. Masa anexial compleja a estudio + engrosamiento endometrial.
4. trastorno neurocognitivo mayor de patron subcortical y alteraciones del comportamiento y del movimiento
5. Desacondicionamiento fisico

S: Paciente refiere persistir con dolor de miembro inferior izquierdo y generalizado, tolera dieta, niega fiebre.

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: trastorno neurocognitivo mayor de patron subcortical y alteraciones del comportamiento y del movimiento

Quirúrgicos: APENDICECTOMIA

Hospitalarios: CRISIS DE ANSIEDAD

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: NIEGA

TRAUMATICOS

Traumaticos: NIEGA

OBJETIVO

Paciente regular estado general, alerta, colaboradora, disartrica, bradisiquica, pero sin compromiso del lenguaje. con signos viales de TA:122/77 mmHG, FC:111, FR: 18, T: 36, SAT 89 FIO 21 %
EVA 4/10

CC: escleras anictericas, mucosa oral humeda, cuello movil, sin adenopatias palpables

Torax: simetrico, normoexpansible, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos respiratorios con murmullo vesicular conservado

Adbomen: ruidos intestinales normoaudibles, blando, doloroso a la palpacion en fosa iliaca izquierda, sin signos de irritafcion peritoneal

Extremidades: edema en miembro inferior izquierdo con dolor a la palpacion

Neurologico: alerta con deterioro neurocognitivo

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

Paciente femenina de 53 años antecedentes descritos, actualmente cursando con TVP extensa aguda en miembro inferior izquierdo en manejo con enoxaparina, se realizaron estudios de extension Rx de torax con atelectasia subsegmentaria basal derecha y TAC de craneo



Apellidos:	RUEDA OROZCO				
Nombre:	ANA MARIA				
Número de Id:	CC-39645243				
Número de Ingreso:	1335299-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	53 Años	Edad Act.:	53 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C89
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

sin alteraciones, ECO TV con masa anexial compleja izquierda con engrosamiento endometrial por lo cual fue valorada por el servicio de ginecología quienes consideran solicitar marcadores tumorales y control ambulatorio.

Actualmente paciente clinicamente estable con ajuste del dolor por clinica del dolor se decide entregar formula a hija para tramite ambulatorio de heparinas de bajo peso molecular y manejo analgesico y una vez entregado pueda ewgresar a sitio de institucionalizacion.

se cierra por Medicina Interna.

Egreso cuando traiga formulas.

PLAN

Se cierra interconsulta por medicina interna

dieta blanda asistida

enoxaparina 70mg sc cada 12 horas

Hidromorfona Tabletas de 2.5 mg 1 cada 6 horas, en caso de dolor o controlado administrar media tableta adiconal hasta 4 veces al dia.

Acetaminofen 1000 mg vo cada 8 horas

Medicacion psiquiatrica:

clozapina 200 mgrs noche

clonazepam gotas 5.5.5

terapia fisica

Salida una vez traiga formula (se entrega toda la formulacion)

csv- ac

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Condicion Clinica

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

Medicamento Interno

01/10/2018 09:33 Heparina de bajo peso molecular - enoxaparina 80mg solucion inyectable (jeringa prellenada) 70 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

01/10/2018 09:33 Clonazepam 2.5mg/mL (50mg/20mL) solucion oral 5 GOTAS, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

01/10/2018 09:33 Cefazolina 1g polvo para inyeccion 2 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

01/10/2018 09:34 Acetaminofen 500mg tableta 1000 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

01/10/2018 09:34 Hidromorfona clorhidrato 2.5mg tableta 2.5 MILIGRAMO, ORAL, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA se deja manejo de dolor VIA ORAL 2.5 mg cada 6 horas y rescates de media tableta hasta 4 veces al dia dolor

ORDENADO

01/10/2018 09:34 Clozapina 100mg tableta 2 TABLETA, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA CADA NOCHE

ORDENADO

REHABILITACION

01/10/2018 09:34 Sesion de terapia fisica integral hosp

ORDENADO

ÓRDENES MÉDICAS EXTERNAS

Medicamento Externos

01/10/2018 11:54 Heparina de bajo peso molecular - enoxaparina 80 mg solucion inyectable 1 AMPOLLA, SUBCUTANEA, CADA 12 HORAS, por PARA 30 DIAS enoxaparina 70mg sc cada 12 horas

ORDENADO



Apellidos:	RUEDA OROZCO				
Nombre:	ANA MARIA				
Número de Id:	CC-39645243				
Número de Ingreso:	1335299-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	53 Años	Edad Act.:	53 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C89
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

01/10/2018 11:56 Hidromorfona clorhidrato 2.5mg tableta 1 TABLETA, ORAL, CADA 6 HORAS, por PARA 30 DIAS Hidromorfona Tabletas de 2.5 mg 1 cada 6 horas, en caso de dolor o controlado administrar media tableta adicional hasta 4 veces al día.

ORDENADO

01/10/2018 11:56 Acetaminofen 500 mg tableta 2 TABLETA, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 30 DIAS Acetaminofen 1000 mg vo cada 8 horas

ORDENADO

01/10/2018 12:01 Cefalexina 500 mg tableta o capsula 1 TABLETA, ORAL, CADA 6 HORAS, por PARA 7 DIAS

ORDENADO

01/10/2018 12:02 Clozapina 100 mg tableta 2 TABLETA, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 30 DIAS clozapina 200 mgrs noche

ORDENADO

01/10/2018 12:03 Clonazepam 2.5mg xml solucion oral 1 FRASCO, ORAL, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA clonazepam gotas 5.5.5

ORDENADO

Registrado por: DIANA ALEXANDRA CASTRO PUENTES, MEDICINA GENERAL, Reg: 67039466

Firmado por: GERMAN ALBERTO AVELLANEDA FANDIÑO, MEDICINA INTERNA, Reg: 79450229

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Terapia Fisica **ESPECIALIDAD:** TERAPIA FISICA **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 01/10/2018 14:32

SUBJETIVO

hora 11 45 am

paciente en cama en semisedente alerta, sin oxígeno adicional, con familiar hija

Paciente de 53 años con diagnóstico de:

1. Trombosis venosa profunda extensa de mii
2. Enfermedad parkinson descartada
3. Masa anexial compleja a estudio + engrosamiento endometrial.
4. trastorno neurocognitivo mayor de patron subcortical y alteraciones del comportamiento y del movimiento
5. Descondicionamiento fisico

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: trastorno neurocognitivo mayor de patron subcortical y alteraciones del comportamiento y del movimiento

Quirúrgicos: APENDICECTOMIA

Hospitalarios: CRISIS DE ANSIEDAD

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: NIEGA

TRAUMATICOS

Traumaticos: NIEGA

OBJETIVO

alerta, orientada en persona, seguimiento de ordenes sencillas

no signos de dificultad respiratoria,

edema en MII

escara talaes y sacra

control de tronco en sedente

desempeño muscular global de MMSS 3+/5 MID 3+/5 MII 3/5 segun daniels

semidenepdiente en cambios de posicion

EXÁMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES



Apellidos:	RUEDA OROZCO				
Nombre:	ANA MARIA				
Número de Id:	CC-39645243				
Número de Ingreso:	1335299-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	53 Años	Edad Act.:	53 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C89
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

Fecha-Hora: 01/10/2018 14:37

Frecuencia Cardiaca: 100 Lat/Min

Frecuencia Respiratoria: 19 Resp/Min

Saturación de Oxígeno: 90.%, Sin Oxígeno

Tipo de Respiración: Normal

21 %

FiO2:

CONDICIONES GENERALES

Fecha-Hora: 01/10/2018 14:37

Aspecto general: Aceptable

Color de la piel: Palido

Estado de hidratación: Hidratado

Estado de conciencia: Alerta

Estado de dolor: Leve

Presión Arterial (mmHg):

Condición al llegar: Conciente

Orientado en tiempo: No

Orientado en persona: Si

Orientado en espacio: No

Posición corporal: Otra

FECHA - HORA	M/A	SISTÓLICA	DIASTÓLICA	PA MEDIA	LUGAR DE TOMA	POSICIÓN	OTRA
01/10/2018 14:37	Automática	110	72	84	--	--	--

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO

Paciente femenina de 53 años, con compromiso de sistema cardiovascular musculoesquelético que afecta su desempeño muscular, locomoción y marcha, con limitación temporal para cambios de posición, transferencias y marcha, con restricción en su autonomía personal, y participación laboral y familiar

PLAN

se realiza educación a familiar sobre promoción de la actividad

se realiza ejercicios de MMII de flexoextensión de 20 repeticiones

ejercicios de activación de bomba muscular, 20 repeticiones

descargas de peso en MMII se intenta tilt de la pelvis de 5 repeticiones

giro en cama se supino a laterales de 10 repeticiones, cambio a prono, apoyo en antebrazos mantiene por 5 minutos, cambio a decubito lateral izquierdo, estimulación vestibular, queda con familiar timbre cerca, barandas arriba.

finaliza sin complicaciones

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

objetivo

promover actividad motora para minimizar efectos de reposo en cama

favorecer giros en cama independiente

Paciente Crónico: No

Firmado por: GINA PAOLA LOPEZ GASCA, TERAPIA FISICA, Reg: 52835136

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICO GENERAL **URGENCIAS** **UBICACIÓN:** URGENCIAS **HOSPITALIZACION SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 01/10/2018 21:04

SUBJETIVO

NOTA MEDICINA GENERAL MODULOS

Paciente femenino de 53 años con diagnósticos descritos, tiene orden de egreso por servicio tratante sin embargo enfermería informa que familiar no logró reclamar hoy en su EPS la enoxaparina (necesaria para dar salida) y analgésico indicado por clínica de dolor, por lo cual continúa en la institución. Una vez éste sea traído por familiar se dará orden de egreso. Continúa igual manejo por el momento.

ANÁLISIS DE RESULTADOS



Apellidos:	RUEDA OROZCO				
Nombre:	ANA MARIA				
Número de Id:	CC-39645243				
Número de Ingreso:	1335299-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	53 Años	Edad Act.:	53 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C89
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

Paciente femenino de 53 años con diagnósticos descritos, tiene orden de egreso por servicio tratante sin embargo enfermería informa que familiar no logró reclamar hoy en su eps la enoxaparina (necesaria para dar salida) y analgésico indicado por clínica de dolor, por lo cual continúa en la institución. Una vez éste sea traído por familiar se dará orden de egreso. Continúa igual manejo por el momento.

PLAN

igual manejo instaurado

En proceso entrega de medicamentos descritos a familiar por su EPS (para egreso)

csv - ac

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

condición clínica de paciente .

Paciente Crónico: No

Firmado por: LESLY MARCELA ESCOBAR PEREZ, MEDICO GENERAL URGENCIAS, Reg: 1716719/2011

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICO GENERAL URGENCIAS **UBICACIÓN:** URGENCIAS
HOSPITALIZACION SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 02/10/2018 06:25

SUBJETIVO

NOTA MEDICA

PACIENTE CON INDICACON DE EGRESO POR MEDICINA INTERNA, SIN EMBARGO INGRESÓ REMITIDA DE CLINICA EMMANUEL, DURANTE SU ESTANCIA EN LA INSTITUCION FUE VALORADA POR PSIQUIATRIA QUIENES INDICAN CONTRARREMITIR UNA VEZ SE DIERA SALIDA POR DEMAS SERVICIOS, POR LO ANTERIOR SE INICIA ORDEN DE CONTRARREMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL , MIENTRAS FAMILIAR TRAE MEDICACON REQUERIDA PARA MANEJO AMBULATORIO.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

PACIENTE CON INDICACON DE EGRESO POR MEDICINA INTERNA, SIN EMBARGO INGRESÓ REMITIDA DE CLINICA EMMANUEL, DURANTE SU ESTANCIA EN LA INSTITUCION FUE VALORADA POR PSIQUIATRIA QUIENES INDICAN CONTRARREMITIR UNA VEZ SE DIERA SALIDA POR DEMAS SERVICIOS, POR LO ANTERIOR SE INICIA ORDEN DE CONTRARREMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL , MIENTRAS FAMILIAR TRAE MEDICACON REQUERIDA PARA MANEJO AMBULATORIO.

PLAN

SE GENERA ORDEN DE CONTRARREMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL ACORDE A INDICACON DADA POR PSIQUIATRIA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

requiere que en eps se le entregue enoxaparina a familiar, se inicia tramite para contrarremisión a USM acorde a indicación dada por psiquiatría.

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

TRASLADOS

02/10/2018 06:31 Referencia y Contrareferencia

paciente quien ingresó remitida de Clínica Emanuel, fue valorada y manejada por medicina interna quienes evidencian tvp e indican manejo ambulatorio con enoxaparina, además por clínica de dolor ajustan analgesia y no indican manejo adicional por urgencias. En la última valoración por psiquiatría indicaron contrarremitir una vez sea dada de alta por otros servicios, por lo que se genera orden de contrarremisión.

ORDENADO

Firmado por: LESLY MARCELA ESCOBAR PEREZ, MEDICO GENERAL URGENCIAS, Reg: 1716719/2011