

ÍNDICE

INFORMACIÓN GENERAL VIGENTE

Tipo y número de identificación: CC 1019146173	Paciente: IRIS LORENA SANCHEZ MORENO	Fecha de nacimiento: 22/01/1999
Estado civil: SOLTERO	Género: Femenino	Ocupación:
Teléfono: 3222499096	Dirección: CARRERA 9A N 63 A 58	Lugar de residencia: TUNJA - ASIS BOYACENSE, TUNJA, BOYACA, COLOMBIA

HISTÓRICO DE IDENTIFICACIÓN

Fecha y hora del cambio	Campo	Valor anterior	Valor actual	Justificación
22/08/2018 10:06	Identificación	99012202675	1019146173	CAMBIO DE IDENTIFICACION
22/08/2018 10:06	Tipo de Identificación	TI	CC	CAMBIO DE IDENTIFICACION

HISTÓRICO DE ATENCIONES

Fecha de ingreso	Fecha de egreso	Tipo de atención	Causa externa	Remitido (Si/No)	Diagnóstico principal
14/09/2016 14:21	14/09/2016 14:55	Urgencias - Hospitalización	ENFERMEDAD GENERAL		
30/08/2018 08:26	30/08/2018 09:22	Ambulatoria	ENFERMEDAD GENERAL		F412-TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION
19/09/2018 14:52	19/09/2018 17:24	Urgencias - Hospitalización	ENFERMEDAD GENERAL	No	F412-TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION
19/09/2018 17:58	19/09/2018 19:33	Urgencias - Hospitalización	ENFERMEDAD GENERAL	No	F412-TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION
25/09/2018 16:13	25/09/2018 18:08	Urgencias - Hospitalización		No	Z532-PACIENTE FUGADO
28/09/2018 13:48	28/09/2018 21:53	Urgencias - Hospitalización	ENFERMEDAD GENERAL	No	F412-TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION
29/09/2018 07:26	Activo	Urgencias - Hospitalización	ENFERMEDAD GENERAL		F322-EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1019146173	
Paciente: IRIS LORENA SANCHEZ MORENO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 22/01/1999	
Edad y género: 19 Años, Femenino	
Identificador único: 656847	Financiador: NUEVA EPS-C

Página 2 de 14

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 29/09/2018

Grupo	Descripción
Patológicos	TRASTORNO DE LA INGESTION DE ALIMENTOS - NO ESPECIFICADO, OVARIOS POLIQUIDOSTICOS, RINITIS, LUXACION DE CADERA
Ginecológicos y Obstétricos	Regímenes: No
Fecha última menstruación: 12/07/2016	

Fecha: 29/09/2018 08:35 - Ubicación: P1 URG CONSULTORIOS - Servicio: PISO1 URG GENERAL

Nota de Ingreso a Servicio - Tratante - MEDICO GENERAL

Paciente de 19 Años, Género Femenino, 0 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, PACIENTE FUGADO, TRASTORNO DE LA INGESTION DE ALIMENTOS - NO ESPECIFICADO.

Indicador de rol: Tratante

Clasificación del triage: TRIAGE IV

Motivo de Consulta: MEW SIENTO ANSIO Y CON EPISODIOS DE IRA

Enfermedad actual: REFIERE CUERPO Y AMS DE 4 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN EPISODIOS DE ANSIEDAD AUNADOS A EPISODIO DE IRA, SIN HETERO AGRESION, REFIERE REALIZO CUTING DESDE EL DIA DE LOS SINTOMAS. REFIERE SE HALLA TOMANDO ALPRAZOLAN Y FLUOXETINA SIN SENTIR MEJORA.

AL EXAMEN FISICO PRESENTA

BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADO ALERTA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, C/C CONJUNTIVAS ROSADAS. MUCOSA ORAL HUMEDA

C/P RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RSRs MURMULLO VESICULAR CONSERVADO

ABDOMEN NORMAL Blando, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDADES NO EDEMAS, ADECUADA PERFUSION, MOTILIDAD Y SENSIBILIDAD DISTALES, PRESENTA SIGNOS DE HERIDAS EN LOS ANTEBRAZOS. DE PREDOMINIO DERECHO.

NEUROL NO HAY DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO

PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ALERTA, ORIENTADO COLABORADOR, LENGUAJE CLARO Y COHERENTE,

MUEVE 4 EXTREMIDADES, NO REFLEJOS PATOLOGICOS, MARCHA NORMAL GLASGOW 15/15

Revisión por sistemas:

Signos y síntomas generales: ALTERACION DEL COMPORTAMIENTO.

Presión arterial (mmHg): 120/78, Presión arterial media (mmHg): 92, Frecuencia cardiaca (Lat/min): 78, Frecuencia respiratoria (Respi/min): 20, Temperatura (°C): 36.5, Saturación de oxígeno (%): 96, Fracción inspirada de oxígeno (%): 21

Escala del dolor: 1

Análisis y Plan: PLAN

VALORACION POR SIQUIATRIA

Diagnósticos activos después de la nota: F412 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, Z532 - PACIENTE FUGADO, F509 - TRASTORNO DE LA INGESTION DE ALIMENTOS - NO ESPECIFICADO.

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Causa de reingreso a Urgencias: Misma causa.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 30/09/2018 14:19:42

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1019146173	
Paciente: IRIS LORENA SANCHEZ MORENO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 22/01/1999	
Edad y género: 19 Años, Femenino	
Identificador único: 656847	Financiador: NUEVA EPS-C

NOTAS MÉDICAS



Firmado por: HANSSEL TAPIAS, MEDICO GENERAL, Registro 2434, CC 72097225

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - INTERCONSULTA - 29/09/2018 08:35
890484 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA
TX DEL COMPORTAMIENT

Fecha: 29/09/2018 09:06 - Ubicación: P1 URG OBS PROCED MINIMOS - Servicio: PISO1 URG OBS O CAMA TMP

Evolución - Nota adicional - PSIQUIATRIA

Paciente de 19 Años, Género Femenino, 0 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, PACIENTE FUGADO, TRASTORNO DE LA INGESTION DE ALIMENTOS - NO ESPECIFICADO.

Subjetivo: RESPUESTA INTERCONSULTA PSIQUIATRIA

EDAD: 19 AÑOS
NATURAL: BOGOTA
PROCEDENTE: TUNJA
ESC ESTUDIANTE BIOLOGIA 6 SEM
OCUPACION: ESTUDIANTE
ESTADO CIVIL: SOLTERA, SIN HIJOS
VIVE SOLA
ASISTE CON AMIGA

EA Y MC

PACIENTE FEMENINA DE 19 AÑOS CONOCIDA POR EL SERVICIO QUIEN CONSULTO EL DIA 19/09/18 POR CUADRO CLINICO DE 4 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN SENTIMIENTO DE IRA Y SENSACION DE ANSIEDAD "HE TENIDO DOS EPISODIOS DE ANSIEDAD, HE INTENTADO CANALIZAR LA IRA, HE TIRADO COSAS CONTRA LA PARED" PACIENTE REFIERE DISMINUCION DE ATRAQUES, CON REGULACION DE PATRON DE SUEÑO POSTERIOR A INICIO DE FLUOXETINA. EN ESE MOMENTO COMENTA QUE NO HABIA PRESENTADO CONDUCTAS DE AUTOAGRESION, SE DIO EGRESO CON ORDENES DE FLUOXETINA TAB 20 MG AM -20 MG MEDIO DIA, SE ADICIONA MANEJO CON ALPRAZOLAM TAB 0.25 MG 1/2 TAB CADA 12 HORAS, DOSIS ADICIONAL DE 1/2 TAB SI CRISIS DE ANSIEDAD O IRA, CITA DE CONTROL POR PSIQUIATRIA EN 10 DIAS POR CONSULTA EXTERNA PRIORITARIA, APOYO POR PSICOLOGIA, SIN EMBARGO RECONSULTA EN LA NOCHE DE ESE MISMO DIA DEBIDO A QUE EN LA INFORMACION QUE DIO OCULTO LAS CONDUCTAS DE AUTOAGRESION AL LESIONARSE EN ANTEBRAZO DERECHO CON CUCHILLA POR LO CUAL LA AMIGA DECIDE VOLVER A CONSULTARLA ANTE EL RIESGO QUE LO VUELVA A HACER SIN EMBARGO PACIENTE SE RETIRA SIN RECIBIR ATENCION MEDICA.

RECONSULTA EL DIA DE HOY POR REATIVACION DE SINTOMATOLOGIA "TENIA CRISIS DE IRA, VOLVI NADA EL

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 30/09/2018 14:19:42

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1019146173	
Paciente: IRIS LORENA SANCHEZ MORENO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 22/01/1999	
Edad y género: 19 Años, Femenino	
Identificador único: 656847	Financiador: NUEVA EPS-C

NOTAS MÉDICAS

APARTAMENTO", "CUANDO ME LEVANTO SIENTO MUCHOS NERVIOS", CON CONDUCTAS DE AUTOAGRESION HACE 3 DIAS "ME CORTE CON UNA CUCHILLA", POR LO QUE HACE 4 DIAS ASISTIO A SERVICIO DE URGENCIAS PERO NO ATENDIO A LLAMADO Y NO RECIBIO ATENCION MEDICA. PACIENTE REFIERE QUE "SIENTO QUE EL MEDICAMENTO ME DEJO DE FUNCIONAR DESDE EL MARTES". EN ESTE MOMENTO PACIENTE REFIERE SENTIRSE ANSIOSA, NO IDEAS DE AUTOAGRESION ACTIVAS.

Signos vitales:

Examen Físico:

Neurológico y Mental

Neurológico y Mental : ALERTA ORIENTADA ATENTA MEMORIA CONSERVADA AFECTO ANSIOSO EULALICA LOGICA COHERENTE NO DELIRANTE, NO IDEAS DE AUTOAGRESION, NO IDEAS DE CORETE DEPRESIVO, JUICIO CONSERVADO INTROSPECCION Y PROPECCION PARCIAL EN CONSTRUCCION, NO SX DE PSICOSIS.

Diagnósticos activos después de la nota: Z532 - PACIENTE FUGADO, F509 - TRASTORNO DE LA INGESTION DE ALIMENTOS - NO ESPECIFICADO, F322 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS, F603 - TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE, Z915 - HISTORIA PERSONAL DE LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE, X788 - LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE POR OBJETO CORTANTE: OTRO LUGAR ESPECIFICADO, Se descarta F412 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION por SIN CRITERIOS.

Análisis: PACIENTE FEMENINA DE 19 AÑOS CONOCIDA POR EL SERVICIO CON DIAGNOSTICO DE TRASTORNO DEPRESIVO TTNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y RASGOS LIMITROFES, QUIEN CONSULTO LA SEMANA PASADA POR CONDUCTA AUTOAGRESIVA, ATRAONES E INSOMINO, SE DIO EGRESO CON MANEJO DE PSICOFARMACOS, PACIENTE EN DICHA VALORACION NO COMENTO CONDUCTAS DE AUTOLISIS SIN EMBARGO REFIERE QUE SI LAS PRESENTO, PRESENTA REACTIVACION DE SINTOMAS A PESAR DE MANEJO FARMACOLOGICO, HACE 1 MES VALORADA EN CONSULTA EXTERNA DE PSIQUIATRIA SE INDICO FLUOXETINA. SE REQUIERE MANEJO HOSPITALARIA POR RIESGO DE AUTOAGRESION.

Plan de manejo: HOSPITALIZAR POR PSIQUIATRIA 5 NORTE

DIETA SEGUN NUTRICION

FLUOXETINA 20 MG TAB, VO, 1 MAÑANA

ALPRAZOLAM 0.25 MG TAB, VO, 1 CADA 8 HORAS

ACOMPANAMIENTO PERMANENTE POR FAMILIARES 24 HORAS

VIGILAR RIESGO DE AUTOAGRESION

SS// CH GLICEMIA BUN CREAT TSH GRAVINDETOXICOS TRANSAMINASAS BILIRRUBINAS

IC SOPORTE NUTRICIONAL

IC NUTRICION

IC PSICOLOGIA Y T SOCIAL

REMISION A USM

Indicador de rol: Nota adicional.



Firmado por: JUAN CARLOS ALBA MALDONADO, PSIQUIATRIA, Registro 151631-2004, CC 7176536

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1019146173	
Paciente: IRIS LORENA SANCHEZ MORENO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 22/01/1999	
Edad y género: 19 Años, Femenino	
Identificador único: 656847	Financiador: NUEVA EPS-C

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - INTERCONSULTA - 29/09/2018 10:47

890408 INTERCONSULTA POR PSICOLÓGIA

PACIENTE FEMENINA DE 19 AÑOS CONOCIDA POR EL SERVICIO CON DIAGNÓSTICO DE TRASTORNO DEPRESIVO TTN DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y RASGOS LIMITROFES, QUIEN CONSULTA LA SEMANA PASADA POR CONDUCTA AUTOAGRESIVA, ATRACCIONES E INSOMINIO, SE DIÓ EGRESO CON MANEJO DE PSICOFARMACOS, PACIENTE EN DICHA VALORACIÓN NO COMENTÓ CONDUCTAS DE AUTOLISIS SIN EMBARGO REFIERE QUE SI LAS PRESENTA, PRESENTA REACTIVACIÓN DE SÍNTOMAS A PESAR DE MANEJO FARMACOLÓGICO, HACE 1 MES VALORADA EN CONSULTA EXTERNA DE PSIQUIATRÍA SE INDICÓ FLUOXETINA. SE REQUIERE MANEJO HOSPITALARIO POR RIESGO DE AUTOAGRESIÓN.

Interna/hospitalización - INTERCONSULTA - 29/09/2018 10:47

890406 INTERCONSULTA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

PACIENTE FEMENINA DE 19 AÑOS CONOCIDA POR EL SERVICIO CON DIAGNÓSTICO DE TRASTORNO DEPRESIVO TTN DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y RASGOS LIMITROFES, QUIEN CONSULTA LA SEMANA PASADA POR CONDUCTA AUTOAGRESIVA, ATRACCIONES E INSOMINIO, SE DIÓ EGRESO CON MANEJO DE PSICOFARMACOS, PACIENTE EN DICHA VALORACIÓN NO COMENTÓ CONDUCTAS DE AUTOLISIS SIN EMBARGO REFIERE QUE SI LAS PRESENTA, PRESENTA REACTIVACIÓN DE SÍNTOMAS A PESAR DE MANEJO FARMACOLÓGICO, HACE 1 MES VALORADA EN CONSULTA EXTERNA DE PSIQUIATRÍA SE INDICÓ FLUOXETINA. SE REQUIERE MANEJO HOSPITALARIO POR RIESGO DE AUTOAGRESIÓN.

Interna/hospitalización - INTERCONSULTA - 29/09/2018 10:47

890606 INTERCONSULTA POR SOPORTE NUTRICIONAL

PACIENTE FEMENINA DE 19 AÑOS CONOCIDA POR EL SERVICIO CON DIAGNÓSTICO DE TRASTORNO DEPRESIVO TTN DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y RASGOS LIMITROFES, QUIEN CONSULTA LA SEMANA PASADA POR CONDUCTA AUTOAGRESIVA, ATRACCIONES E INSOMINIO, SE DIÓ EGRESO CON MANEJO DE PSICOFARMACOS, PACIENTE EN DICHA VALORACIÓN NO COMENTÓ CONDUCTAS DE AUTOLISIS SIN EMBARGO REFIERE QUE SI LAS PRESENTA, PRESENTA REACTIVACIÓN DE SÍNTOMAS A PESAR DE MANEJO FARMACOLÓGICO, HACE 1 MES VALORADA EN CONSULTA EXTERNA DE PSIQUIATRÍA SE INDICÓ FLUOXETINA. SE REQUIERE MANEJO HOSPITALARIO POR RIESGO DE AUTOAGRESIÓN.

Interna/hospitalización - INTERCONSULTA - 29/09/2018 10:47

890409 INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL

PACIENTE FEMENINA DE 19 AÑOS CONOCIDA POR EL SERVICIO CON DIAGNÓSTICO DE TRASTORNO DEPRESIVO TTN DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y RASGOS LIMITROFES, QUIEN CONSULTA LA SEMANA PASADA POR CONDUCTA AUTOAGRESIVA, ATRACCIONES E INSOMINIO, SE DIÓ EGRESO CON MANEJO DE PSICOFARMACOS, PACIENTE EN DICHA VALORACIÓN NO COMENTÓ CONDUCTAS DE AUTOLISIS SIN EMBARGO REFIERE QUE SI LAS PRESENTA, PRESENTA REACTIVACIÓN DE SÍNTOMAS A PESAR DE MANEJO FARMACOLÓGICO, HACE 1 MES VALORADA EN CONSULTA EXTERNA DE PSIQUIATRÍA SE INDICÓ FLUOXETINA. SE REQUIERE MANEJO HOSPITALARIO POR RIESGO DE AUTOAGRESIÓN.

Interna/hospitalización - HOSPITALIZACIÓN Y TRASLADO INTERNO - 29/09/2018 10:48

HOSPITALIZACIÓN GENERAL

Dx: EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SÍNTOMAS PSICÓTICOS

Interna/hospitalización - REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA - 29/09/2018 10:48

REFERENCIA

REMISIÓN ADMINISTRATIVA

Interna/hospitalización - REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA - 29/09/2018 10:49

REFERENCIA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1019146173	
Paciente: IRIS LORENA SANCHEZ MORENO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 22/01/1999	
Edad y género: 19 Años, Femenino	
Identificador único: 656847	Financiador: NUEVA EPS-C

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

REMISIÓN A USM

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS - 29/09/2018 10:50

FLUXETINA 20 MG (CÓMODO BASE) TABLETA

20 mg, oral, CADA 24 HORAS, por 24 Horas

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS - 29/09/2018 10:50

ALPRAZOLAM 0.25 MG TABLETA

0.25 mg, oral, CADA 8 HORAS, por 24 Horas

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLÍNICO - 29/09/2018 10:51

905717 CANNABINOIDES MANUAL SEMIAUTOMATIZADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLÍNICO - 29/09/2018 10:51

905302 ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL SEMIAUTOMATIZADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLÍNICO - 29/09/2018 10:51

905725 COCAINA METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLÍNICO - 29/09/2018 10:51

905306 BENZODIAZEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL SEMIAUTOMATIZADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLÍNICO - 29/09/2018 10:51

905739 OPIACEOS SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLÍNICO - 29/09/2018 10:51

903866 TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICO ALANINAMINOTRANSFERASA - TGP-ALT

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLÍNICO - 29/09/2018 10:51

903822 CREATININA EN SUERO UROS FLUIDOS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLÍNICO - 29/09/2018 10:51

902210 HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRIT RECUENTO ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLÍNICO - 29/09/2018 10:51

904904 HORMONA ESTIMULANTE DEL TIRÓIDES ULTRASENSIBLE - TSH

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLÍNICO - 29/09/2018 10:51

903841 GLUCOSA EN SUERO UROS FLUIDO DIFERENTE A RINA

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLÍNICO - 29/09/2018 10:51

903809 BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLÍNICO - 29/09/2018 10:51

903856 NITROGENO UREICO - BUN

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLÍNICO - 29/09/2018 10:51

904508 GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA EMBARAZO RINA SUERO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1019146173	
Paciente: IRIS LORENA SANCHEZ MORENO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 22/01/1999	
Edad y género: 19 Años, Femenino	
Identificador único: 656847	Financiador: NUEVA EPS-C

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LAB ☐ RAT ☐ RI ☐ CLINIC ☐ - 29/09/2018 10:51
903867 TRANSAMINASA GLUTAMIC ☐ ☐ XALACETICA ASPARTAT ☐ AMIN ☐ TRANSFERASA - TG ☐ -AST

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDIC ☐ DELEGADAS - 29/09/2018 10:51
AC ☐ MPAÑAMIENT ☐ PERMANENTE P ☐ R FAMILIAR

Fecha: 29/09/2018 13:34 - Ubicación: P1 URG OBS PROCED MINIMOS - Servicio: PISO1 URG OBS O CAMA TMP

Evolución soporte metabólico nutricional - Interconsulta - GRUPO SOPORTE NUTRICIONAL

Paciente de 19 Años, Género Femenino, 0 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS, PACIENTE FUGADO, TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE, TRASTORNO DE LA INGESTION DE ALIMENTOS - NO ESPECIFICADO, HISTORIA PERSONAL DE LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE, LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE POR OBJETO CORTANTE: OTRO LUGAR ESPECIFICADO.

Indicador de rol: Interconsulta

Diagnóstico nutricional: RIESGO NUTRICIONAL

Día de inicio: 29/09/2018

Producto: DIETA HIPOGLUCIDA

Talla(cm): 161, Peso ideal(Kg): 60, Peso(Kg): 76. 5, Índice de masa corporal(Kg/m2): 29. 51

Deposición: 1

Vómito: 0

Residuo gástrico(Ml): 0

Otros: 0

Nutrición parenteral (Cal/día)(Cal/día): 0, Nutrición enteral (Cal/día)(Cal/día): 0, Nutrición vía oral (Cal/día)(Cal/día): 1200, Total calorías día(Cal/día): 1200

Evolución: Paciente con Trastorno depresivo y de la conducta alimentaria, refiere que desde los 14 años presenta atracones por ansiedad, con consumo predominantemente de carbohidratos simples, no refiere vomito, ni anorexia, evolución clínica estacionaria, hemodinámicamente estable, sin signos de respuesta inflamatoria sistémica, en el momento comiéndose almuerzo, se brinda sesión educativa corta y se aclaran dudas, se deja dieta hipoglucida por antecedente de síndrome de ovario poliquístico y sospecha de hipoglicemias posingesta

Diagnósticos activos después de la nota: F322 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS, F603 - TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE, Z915 - HISTORIA PERSONAL DE LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE, X788 - LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE POR OBJETO CORTANTE: OTRO LUGAR ESPECIFICADO, Z532 - PACIENTE FUGADO, F509 - TRASTORNO DE LA INGESTION DE ALIMENTOS - NO ESPECIFICADO, R634 - RIESGO NUTRICIONAL, R635 - SOBREPESO.

Plan: 1. Dieta hipoglucida

2. Balance de líquidos administrados y eliminados

3. Glucometría cada día

4. Cabecera a 30°

5. Evolucion diaria por soporte nutricional

6. Sesión educativa nutricional diaria.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1019146173	
Paciente: IRIS LORENA SANCHEZ MORENO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 22/01/1999	
Edad y género: 19 Años, Femenino	
Identificador único: 656847	Financiador: NUEVA EPS-C

NOTAS MÉDICAS



Firmado por: ROSA LILIANA GUAMAN CHAPARRO, GRUPO SOPORTE NUTRICIONAL - MEDICO GENERAL, Registro 15097-14, CC 1049616387

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - DIETA - 29/09/2018 13:36
NUTRICIÓN POR GRUPO DE SOPORTE NUTRICIONAL
Cantidad: 1

Interna/hospitalización - DIETA - 29/09/2018 13:36
HIPÓGLUCIDA
Cantidad: 1

Interna/hospitalización - PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO - 29/09/2018 13:36
903883 GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA GLUCOMETRIA (TIRILLA)

Interna/hospitalización - INTERCONSULTA - 29/09/2018 13:40
890606 INTERCONSULTA POR SOPORTE NUTRICIONAL
PACIENTE CON TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA REQUIERE VALORACIÓN DIARIA POR SOPORTE NUTRICIONAL

Interna/hospitalización - INTERCONSULTA - 29/09/2018 13:40
890606 INTERCONSULTA POR SOPORTE NUTRICIONAL
PACIENTE CON TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA REQUIERE VALORACIÓN DIARIA POR SOPORTE NUTRICIONAL

Interna/hospitalización - INTERCONSULTA - 29/09/2018 13:40
890606 INTERCONSULTA POR SOPORTE NUTRICIONAL
PACIENTE CON TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA REQUIERE VALORACIÓN DIARIA POR SOPORTE NUTRICIONAL

Interna/hospitalización - INTERCONSULTA - 29/09/2018 13:40
890606 INTERCONSULTA POR SOPORTE NUTRICIONAL
PACIENTE CON TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA REQUIERE VALORACIÓN DIARIA POR SOPORTE NUTRICIONAL

Interna/hospitalización - INTERCONSULTA - 29/09/2018 13:40
890606 INTERCONSULTA POR SOPORTE NUTRICIONAL
PACIENTE CON TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA REQUIERE VALORACIÓN DIARIA POR SOPORTE NUTRICIONAL

Interna/hospitalización - INTERCONSULTA - 29/09/2018 13:40
890606 INTERCONSULTA POR SOPORTE NUTRICIONAL
PACIENTE CON TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA REQUIERE VALORACIÓN DIARIA POR SOPORTE NUTRICIONAL

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1019146173	
Paciente: IRIS LORENA SANCHEZ MORENO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 22/01/1999	
Edad y género: 19 Años, Femenino	
Identificador único: 656847	Financiador: NUEVA EPS-C

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

NUTRICIONAL

Interna/hospitalización - INTERCONSULTA - 29/09/2018 13:40

890606 INTERCONSULTA POR SOPORTE NUTRICIONAL

PACIENTE CON TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA REQUIERE VALORACIÓN DIARIA POR SOPORTE NUTRICIONAL

Fecha: 30/09/2018 09:05 - Ubicación: P1 URG OBS PASILLO EXTERNO - Servicio: PISO1 URG OBS O CAMA TMP

Evolución - Nota adicional - PSIQUIATRIA

Paciente de 19 Años, Género Femenino, 1 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: RIESGO NUTRICIONAL, PACIENTE FUGADO, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS, SOBREPESO, TRASTORNO DE LA INGESTION DE ALIMENTOS - NO ESPECIFICADO, TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE, HISTORIA PERSONAL DE LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE, LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE POR OBJETO CORTANTE: OTRO LUGAR ESPECIFICADO.

Subjetivo: NOTA EVOLUCION PSIQUIATRIA

PACIENTE DE 19 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

- EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS
- TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE
- HISTORIA PERSONAL DE LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE
- LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE POR OBJETO CORTANTE
- TRASTORNO DE LA INGESTION DE ALIMENTOS - NO ESPECIFICADO

PACIENTE EN EL MOMENTO EN COMPAÑIA ADE AMIGA, REFIERE BUEN PATRON DE SUEÑO "ANOCHE DORMI BIEN, YO NO PUEDO DORMIR CON RUIDO PERO DORMI BIEN POR LOS MEDICAMENTOS", COMENTA SENTIRSE UN POCO ANSIOSA, NIEGA IDEAS DE AUTOAGRESION, IDEAS DE MUERTE.

Signos vitales:

Examen Físico:

Neurológico y Mental

Neurológico y Mental : ALERTA ORIENTADA ATENTA MEMORIA CONSERVADA AFECTO ANSIOSO EULALICA LOGICA COHERENTE NO DELIRANTE, NO IDEAS DE AUTOAGRESION, NO IDEAS DE CORETE DEPRESIVO, JUICIO CONSERVADO INTROSPECCION Y PROPECCION PARCIAL EN CONSTRUCCION, NO SX DE PSICOSIS.

Interpretación de resultados: 29/09/18

TOXICOS EN ORINA NEGATIVOS

30/09/18

HEMOGRAMA: LEUCO 12.060 NEUTRO 51.8 LINFO 37.2 HB 14.9 HTO 43.3 PQT 348.000

TSH 3.67

BCHG CUALITATIVA NEGATIVA

GLICEMIA 87.2

BUN 12 CREATININA 0.8 UREA 25.68

TGO 25.9 TGP 43 BT 0.62 BD 0.20 BI 0.42

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1019146173	
Paciente: IRIS LORENA SANCHEZ MORENO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 22/01/1999	
Edad y género: 19 Años, Femenino	
Identificador único: 656847	Financiador: NUEVA EPS-C

NOTAS MÉDICAS

- PSIQUIATRIA - Escala de DESESPERANZA DE BECK

Indicadores de riesgo de suicidio :

1. Espero el futuro con esperanza y entusiasmo, V
2. Puedo darme por vencido, renunciar, ya que no puedo hacer mejor las cosas por mí mismo, F
3. Cuando las cosas van mal me alivia saber que las cosas no pueden permanecer tiempo así, V
4. No puedo imaginar cómo será mi vida dentro de 10 años, F
5. Tengo bastante tiempo para llevar a cabo las cosas que quisiera poder hacer, V
6. En el futuro, espero conseguir lo que me pueda interesar, V
7. Mi futuro me parece oscuro, F
8. Espero más cosas buenas de la vida que lo que la gente suele conseguir por término medio, V
9. No logro hacer que las cosas cambien, y no existen razones para creer que pueda en el futuro, F
10. Mis pasadas experiencias me han preparado bien para mi futuro, V
11. Todo lo que puedo ver por delante de mí es más desagradable que agradable, F
12. No espero conseguir lo que realmente deseo, F
13. Cuando miro hacia el futuro, espero que seré más feliz de lo que soy ahora, V
14. Las cosas no marchan como yo quisiera, F
15. Tengo una gran confianza en el futuro, V
16. Nunca consigo lo que deseo, por lo que es absurdo desear cualquier cosa, F
17. Es muy improbable que pueda lograr una satisfacción real en el futuro, F
18. El futuro me parece vago e incierto, F
19. Espero más bien épocas buenas que malas, V
20. No merece la pena que intente conseguir algo que desee, porque probablemente no lo lograré, F

Total: 0

Normal

- PSIQUIATRIA - Escala de INTENCIONALIDAD SUICIDA DE BECK

I. Circunstancias objetivas :

1. Aislamiento, Alguien presente
2. Medición del tiempo, La intervención es muy probable
3. Precauciones tomadas contra el descubrimiento y/o la intervención de otras personas, Ninguna
4. Actuación para conseguir ayuda durante o después del intento, Aviso a alguien que potencialmente podía prestarle ayuda
5. Actos finales en anticipación de la muerte (legado, testamento, seguro), Ninguno
6. Preparación activa del intento, Ninguna
7. Nota suicida, Ninguna
8. Comunicación verbal (ideas, preocupaciones o planes suicidas), No comunicación verbal

II. Autoinforme :

9. Propósito supuesto del intento, Manipular a los otros, efectuar cambios en el entorno, conseguir atención, venganza
10. Expectativas sobre la probabilidad de muerte, Pensó que era improbable
11. Concepción de la letalidad del método, Hizo menos de lo que pensaba que sería letal
12. Seriedad del intento, No intentó seriamente poner fin a su vida
13. Actitud hacia el vivir/ morir, No quería morir
14. Concepción de la capacidad de salvamento médico, Pensó que la muerte sería improbable si recibía atención médica
15. Grado de premeditación, Ninguno, impulsivo

III. Circunstancias subjetivas :

16. Reacción frente al intento, Arrepentido/a de haber hecho el intento. Sentimientos de ridículo, vergüenza
17. Preconcepciones de la muerte, Vida después de la muerte, reunión con fallecidos
18. Número de intentos de suicidio previos, 1 o 2, 1
19. Relación entre ingesta de alcohol e intento, Alguna ingesta pero sin relación con el intento, lo informado era insuficiente para deteriorar la capacidad de juicio, evaluando la realidad
- Relación entre ingesta de drogas e intento (narcóticos, alucinógenos, etc. cuando la droga no es el método utilizado para el intento), Alguna ingesta pero sin relación con el intento, lo informado era insuficiente para deteriorar la capacidad de juicio, evaluando la realidad

Total: 1

Con riesgo de suicidio

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1019146173	
Paciente: IRIS LORENA SANCHEZ MORENO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 22/01/1999	
Edad y género: 19 Años, Femenino	
Identificador único: 656847	Financiador: NUEVA EPS-C

NOTAS MÉDICAS

- PSIQUIATRIA - Escala HAMILTON D

Depresión :

- Humor deprimido (tristeza, depresión, desamparo, intensidad), Estas sensaciones se indican solamente al ser preguntado + 1
- Sensación de culpabilidad, Se culpa a si mismo, cree haber decepcionado a la gente, + 1
- Suicidio Ausente
- Insomnio precoz, Ausente
- Insomnio medio Ausente
- Insomnio tardío Ausente
- Trabajo y actividades, Ausente
- Inhibición (lentitud de pensamiento y de la palabra, empujamiento de la concentración, actividad motora disminuida), Palabra y pensamiento normales
- Agitación, Ninguna
- Ansiedad psíquica, No hay dificultad
- Ansiedad somática, Ausente
- Síntomas somáticos gastrointestinales, Ninguno
- Síntomas somáticos generales, Ninguno
- Síntomas genitales, Ausente
- Hipercandria, No la hay
- Pérdida de peso A, No hay pérdida de peso
- Insight (Conciencia de enfermedad), Se da cuenta que está deprimido y enfermo

Total: + 2

No deprimido

- PSIQUIATRIA - Escala SAD PERSONS

Indicadores de riesgo de suicidio:

- S: Sexo Femenino
- A: Edad, < 20 años o > 45 años, + 1
- D: Depresión, Si, + 1
- P: Tentativa suicida previa, No
- E: Abuso de alcohol, No
- R: Falta de pensamiento racional (Psicosis o trastornos cognitivos), No
- S: Carencia de apoyo social, No
- O: Plan organizado de suicidio, No
- N: Pareja, No, + 1
- S: Enfermedad somática, No

Total: + 3

Riesgo Moderado Seguimiento ambulatorio evaluar ingresos

Diagnósticos activos después de la nota: F322 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS, Z532 - PACIENTE FUGADO, R635 - SOBREPESO, Z915 - HISTORIA PERSONAL DE LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE, X788 - LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE POR OBJETO CORTANTE: OTRO LUGAR ESPECIFICADO, R634 - RIESGO NUTRICIONAL, F509 - TRASTORNO DE LA INGESTION DE ALIMENTOS - NO ESPECIFICADO, F603 - TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE.

Análisis: PACIENTE FEMENINA DE 19 AÑOS CONOCIDA POR EL SERVICIO CON DIAGNOSTICO DE TRASTORNO DEPRESIVO TTNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y RASGOS LIMITROFES, QUIEN CONSULTO LA SEMANA PASADA POR CONDUCTA AUTOAGRESIVA, ATRAQUES E INSOMINO, SE DIO EGRESO CON MANEJO DE PSICOFARMACOS, PACIENTE EN DICHA VALORACION NO COMENTO CONDUCTAS DE AUTOLISIS SIN EMBARGO REFIERE QUE SI LAS PRESENTO, PRESENTA REACTIVACION DE SINTOMAS A PESAR DE MANEJO FARMACOLOGICO, HACE 1 MES VALORADA EN CONSULTA EXTERNA DE PSIQUIATRIA SE INDICO FLUOXETINA. PARACLINICO SOLICITADOS HEMOGRAMA, TSH, FUNCION HEPATICA, GLICEMIA DENTRO DE LIMITES DE NORMALIDAD, BHCG CUALITATIVA NEGATIVA, TOXICOS EN ORINA. ADECUADA TOLERANCIA A PSICOFARMACOS, VALORADA POR NUTRICION Y SOPORTE NUTRICIONAL QUIENES INDICAN DIETA HIPOGLUCIDA E HIPOGRASA, GLUCOMETRIA DIARIA Y SEGUIMIENTO DIARIO POR NUTRICION. SE CONTINUA VIGILANCIA Y MANEJO POR NUESTRO SERVICIO, PENDIENTE

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 30/09/2018 14:19:42

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1019146173	
Paciente: IRIS LORENA SANCHEZ MORENO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 22/01/1999	
Edad y género: 19 Años, Femenino	
Identificador único: 656847	Financiador: NUEVA EPS-C

NOTAS MÉDICAS

REMISION A USM

Plan de manejo - DIETA HIPOGLUCIDA HIPOGRASA

- FLUOXETINA 20 MG TAB, VO, 1 MAÑANA
- ALPRAZOLAM 0.25 MG TAB, VO, 1 CADA 8 HORAS
- GLUCOMETRIA DIARIA
- BALANCE LIQUIDO ADMINISTRADO - LIQUIDOS ELIMINADOS
- ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE POR FAMILIARES 24 HORAS
- VIGILAR RIESGO DE AUTOAGRESION
- PENDIENTE VALORACION POR TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA
- REMISION A USM

Indicador de riesgo: Nota adicional.



Firmado por: JUAN CARLOS ALBA MALDONADO, PSIQUIATRIA, Registro 151631-2004, CC 7176536

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS - 30/09/2018 10:35

FLUOXETINA 20 MG (CÓMODO BASE) TABLETA
20 mg, oral, CADA 24 HORAS, por 24 Horas

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS - 30/09/2018 10:35

ALPRAZOLAM 0.25 MG TABLETA
0.25 mg, oral, CADA 8 HORAS, por 24 Horas

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICAS DELEGADAS - 30/09/2018 10:35

SUJECION TERAPEUTICA (INMILIZACION)

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICAS DELEGADAS - 30/09/2018 10:35

ACOMPANAMIENTO PERMANENTE POR FAMILIAR

Fecha: 30/09/2018 08:43 - Ubicación: P1 URG OBS PROCED MINIMOS - Servicio: PISO1 URG OBS O CAMA TMP

Evaluación soporte metabólico/nutricional - Interconsulta - GRUPO SOPORTE NUTRICIONAL

Paciente de 19 Años, Género Femenino, 1 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: RIESGO NUTRICIONAL, PACIENTE FUGADO, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS, SOBREPESO, TRASTORNO DE LA INGESTION DE ALIMENTOS - NO ESPECIFICADO, TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE, HISTORIA PERSONAL DE LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE, LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE POR OBJETO CORTANTE:

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 30/09/2018 14:19:42

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1019146173	
Paciente: IRIS LORENA SANCHEZ MORENO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 22/01/1999	
Edad y género: 19 Años, Femenino	
Identificador único: 656847	Financiador: NUEVA EPS-C

NOTAS MÉDICAS

OTRO LUGAR ESPECIFICADO.

Indicador de rol: Interconsulta

Diagnóstico nutricional: RIESGO NUTRICIONAL

Día de inicio: 30/09/2018

Producto: DIETA HIPOGLUCIDA

Talla(cm): 161, Peso ideal(Kg): 60

Deposición: 0

Vómito: 0

Residuo gástrico(Ml): 0

Otros: 0

Nutrición parenteral (Cal/día)(Cal/día): 0, Nutrición enteral (Cal/día)(Cal/día): 0, Nutrición vía oral (Cal/día)(Cal/día): 1500, Total calorías día(Cal/día): 1500

Evolución: Paciente con Trastorno depresivo y de la conducta alimentaria, refiere que desde los 14 años presenta atracones por ansiedad, con consumo predominantemente de carbohidratos simples, no refiere vomito, ni anorexia, evolución clínica estacionaria, hemodinámicamente estable, sin signos de respuesta inflamatoria sistémica, ha aceptado dieta aunque refiere persistencia de ansiedad, se ordena dieta hipoglucida por antecedente de síndrome de ovario poliquístico y sospecha de hipoglicemias posingesta, no tomaron glucometrías, se observan lesiones micóticas en mano derecha y mejilla izquierda se ordena manejo tópico.

Diagnósticos activos después de la nota: F322 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS, R634 - RIESGO NUTRICIONAL, R635 - SOBREPESO, F603 - TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE, Z915 - HISTORIA PERSONAL DE LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE, X788 - LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE POR OBJETO CORTANTE: OTRO LUGAR ESPECIFICADO, Z532 - PACIENTE FUGADO, F509 - TRASTORNO DE LA INGESTION DE ALIMENTOS - NO ESPECIFICADO.

Plan: 1. Dieta hipoglucida

2. Balance de líquidos administrados y eliminados

3. Glucometría cada día

4. Cabecera a 30°

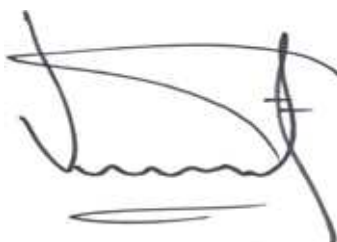
5. Evolución diaria por soporte nutricional

6. Sesión educativa nutricional diaria.

6. Clotrimazol tópico cada 8 horas en lesiones en mano y mejilla.



Firmado por: ROSA LILIANA GUAMAN CHAPARRO, GRUPO SOPORTE NUTRICIONAL - MEDICO GENERAL, Registro 15097-14, CC 1049616387



Firmado por: VICTOR AUGUSTO BELTRAN GUAQUETA, CIRUGIA GENERAL - CLINICA HERIDAS PIEL SANA - GRUPO

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1019146173	
Paciente: IRIS LORENA SANCHEZ MORENO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 22/01/1999	
Edad y género: 19 Años, Femenino	
Identificador único: 656847	Financiador: NUEVA EPS-C

NOTAS MÉDICAS

SOPORTE NUTRICIONAL, Registro 1269, CC 74244475

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - DIETA - 30/09/2018 08:44
HIP \square GLUCIDA
Cantidad: 1

Interna/hospitalización - DIETA - 30/09/2018 08:44
NUTRICI \square N P \square R GRUP \square DE S \square P \square RTE NUTRICI \square NAL
Cantidad: 1

Interna/hospitalización - PR \square CEDIMIEN \square N \square QUIRURGIC \square - 30/09/2018 08:46
903883 GLUC \square SA SEMIAUT \square MATIZADA GLUC \square METRIA (TIRILLA)

Interna/hospitalización - MEDICAMENT \square S - 30/09/2018 08:46
CL \square TRIMazol 1% CREMA TUB \square X 40 GR
1 Gr, Topica, CADA 8 H \square RAS, por 24 Horas

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDIC \square DELEGADAS - 30/09/2018 08:46
M \square VILIZACIÓN CAMA SILLA

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDIC \square DELEGADAS - 30/09/2018 08:46
DEAMBULACIÓN

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDIC \square DELEGADAS - 30/09/2018 08:46
C \square NTR \square L DE INGESTA

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDIC \square DELEGADAS - 30/09/2018 08:46
AC \square MPAÑAMIEN \square PERMANENTE P \square R FAMILIAR

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDIC \square DELEGADAS - 30/09/2018 08:46
BALANCE DE LÍQUID \square S ADMINISTRAD \square S Y ELIMINAD \square S

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 30/09/2018	
Grupo	Descripción
Patológicos	TRAST \square RN \square DE LA INGESTI \square N DE ALIMENT \square S - N \square ESPECIFICAD \square EPIS \square DI \square DEPRESIV \square GRAVE SIN SINT \square MAS PSIC \square TIC \square STRAST \square RN \square DE LA PERS \square NALIDAD EM \square CI \square NALMENTE INESTABLE, \square VARI \square S P \square LIIQUID \square STIC \square S, RINITIS, LUXACI \square N DE CADERA
Ginecológicos y \square bstétricos	Reg \square ares: No Fecha última menstr \square ación: 12/07/2016