

116.

ANEXO TECNICO 10 SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA**EVOLUCION DE URGENCIAS**

N° Historia Clínica: 19081847

N° Folio: 95

Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ARMANDO PIÑEROS PIÑEROS

Identificación: 19081847

Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 09/09/1949 12:00:00 a.m. Edad Actual: 68 Años \ 10 Meses \ 4 Días

Estado Civil: Casado

Dirección: CLE 24 N 75-35

Teléfono: 3142925215

Procedencia: FUSAGASUGA

Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS

Régimen: Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: EPS FAMISANAR SAS- CONTRIBUTIVO

Nivel - Estrato: REGIMEN CONTRIBUTIVO - CATEGORIA B

DATOS DEL INGRESO

N° Ingreso: 1594579

Fecha: 12/07/2018 03:19:24 p.m.

Finalidad Consulta: No_Aplica

Causa Externa: Enfermedad_General

REFERENCIA N° 25419**INFORMACION RESPONSABLE**

Tipo Documento: 0

Documento: A

Primer Nombre: SINA

Segundo Nombre: DATOS

Primer Apellido: A

Segundo Apellido: A

Dirección: A

Teléfono: A

Departamento: CUNDINAMARCA

Municipio: FUSAGASUGA

SEGURIDAD SOCIAL

Tipo Paciente: Contributivo

Nivel SocioEconómico:

0

SISBEN Nivel SocioEconómico:

0

Ficha SISBEN:

Tipo de Población Especial:

EVENTO

Tipo Evento:

RESUMEN HISTORIA CLÍNICA

Motivo Consulta: ESTA ENFERMO

Enfermedad Actual: PARACLINICOS: PT 24.9 PTT 37.4 INR 1.63 PROLONGADO, HEMOGRAMA LEUCOCITOS 6770 NEUTROFILOS 83.7% HB 14.2 HTO 339.3% PLAQUETAS 421000 DENTRO DE LIMITES NORMALES. AMILASA 104 NORMAL, CLORO 96 POTASIO 4 SODIO 121 HIPONATREMIA. CREATININA 0.98 BUN 21.28 FUNCION RENAL CONSERVADA. FOSFATASA ALCALINA 194.6 NORMAL, GLUCOSA 105 NORMAL, TGP 86.2 TGO 42.4 LEVEMENTE ELEVADA TGP, BB TOTAL 3.42 BB DIRECTA 0.68 BB INDIRECTA 2.74 LEVEMENTE ELEVADAS. UROANALISIS NO SUGESTIVO DE INFECCION. PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE EN QUIEN SE DESCARTA ENCEFALOPATIA HEPATICA, SE CONSIDERA ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, SE SOLICITA INTERCONSULA Y SE INICIA TRAMITE DE REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL.

Antecedentes: Fecha: 23/06/2018, Tipo: Médicos
ALERGIA NIEGA
Fecha: 23/06/2018, Tipo: Farmacológicos
AMLODIPINO, LOSARTAN, RIVAROXABAN.

Nombre reporte : HCRPreporteDBase

Pagina 1/4

1014187494

BEDOYA FUENTES ADRIANA CATALINA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA] NIT [890680025-1]

Examen Físico:

PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOCROMICAS Y NORMOREACTIVAS, CUELLO MOVIL SIN MASAS NI MEGALIAS, MUCOSA ORAL HUMEDA. TORAX SIMETRICO RSRS PRESENTES SIN AGREGADOS, RSCS RITMICOS, REGULARES SIN SOPLOS NI AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMA. LLENADO CAPILAR ADECUADO. NEUROLOGICO SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, MENTAL LOGORREICO, VERBORREICO, COPROLALIA.

Signos Vitales:

TA: 25/62 | FC: 85 x Min | FR: 16 x Min | GlasGow: 15 / 15 | TC: 36,5 | Peso: 0

Ginecobstétricos:

G: 0 | P: 0 | A: 0 | C: 0 | Edad Gestante: 0 Sem | FCF: 0 | Alt Uterina: 0

Tiempo Evolución:

☐ Actividad Uterin ☐ Actividad Uterina Regula ☐ Aminore ☐ Ruptura
0 min TV Dilatación: 0 Borramiento: 0 Estación: 0 ☐ Cefalico

Resultados Exámenes**Diagnósticos:**

Servicio: (19497) Gram, tinción y lectura (cualquier muestra)
TIPO DE MUESTRA GRAM ::ORINA SIN CENTRIFUGAR: .
FLORA BACTERIANA:NO SE OBSERVAN: MICROORGANISMOS

Servicio: (19958) Tromboplastina, tiempo parcial (PTT)
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA (PTT): 37.4 Valores de Referencia: 21-36.5 Unidades: Seg
Control del Dia PTT: 30.7 Valores de Referencia: - Unidades: Seg

Servicio: (19827) Protrombina, tiempo PT
TIEMPO DE PROTROMBINA (PT): 24.9 Valores de Referencia: 10.7-14.3 Unidades: Seg
CONTROL DIARIO PT: 14.0 Valores de Referencia: - Unidades: Seg
INR:: 1.63 Valores de Referencia: - Unidades: %

Servicio: (19170) Bilirrubina total
Bilirrubina Indirecta: 2.74 Valores de Referencia: - Unidades: mg/dL

Servicio: (19490) Glucosa (en suero, LCR, otros fluidos)
GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA: 105 Valores de Referencia: 70-115
Unidades: mg/dL

Servicio: (19749) NITROGENO UREICO
NITROGENO UREICO BUN: 21.28 Valores de Referencia: 8.4-25.7 Unidades: mg/dL

Servicio: (19775) Parcial de orina, incluido sedimento
COLOR P. ORINA: AMARILLO Valores de Referencia: - Unidades:
ASPECTO: TURBIO Valores de Referencia: - Unidades:
SangrePO: +++ 250 RBC/ Valores de Referencia: 0.00-10.00 Unidades: RBC/uL
Bilirrubina po: - neg Valores de Referencia: 0.0-1.0 Unidades: mg/dL
pH EN ORINA: 6.0 Valores de Referencia: 5.0-8.0 Unidades:
CETONA P.O.: - neg Valores de Referencia: - Unidades:
PROTEINAS P.O.: - neg Valores de Referencia: 0.0-25.0 Unidades:
ACIDO ASCORBICO P.O.: ++ 25 mg/d Valores de Referencia: - Unidades: mg/dL
NITRITOS PDEO: - neg Valores de Referencia: - Unidades:
GLUCOSA PDEO: - neg Valores de Referencia: 0.00-50.00 Unidades: mg/dL
Urobilinógeno P. ORINA: +++ 8.0 mg/d Valores de Referencia: - Unidades: mg/dL
DENSIDAD EN PDEO: 1.014 Valores de Referencia: 1.000-1.030 Unidades:
Leucocitos p. de Orina: +- 10 WBC/ Valores de Referencia: 0.0-25.0 Unidades: WBC/uL
SEDIMENTO URINARIO:CELULAS EPITELIALES: 0-2 XC
LEUCOCITOS: 2- 5 xC
HEMATIES

Servicio: (19290) CREATININA EN SUERO, ORINA Y OTROS
CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS: 0.98 Valores de Referencia: 0.81-1.43 Unidades: mg/dL

Servicio: (19062) Amilasa
AMILASA: 104.0 Valores de Referencia: 0-100 Unidades: U/L

Servicio: (19454) Fosfatasa alcalina
FOSFATASA ALCALINA: 194.6 Valores de Referencia: 0-258 Unidades: U/L

Servicio: (19934) Transaminasa pirúvica / ALAT
TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA TGP-ALT: 86.2 Valores
de Referencia: 0-45 Unidades: U/L

Servicio: (19933) Transaminasa oxalacetica / ASA
TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA TGO-AST: 42.4
Valores de Referencia: 0-35 Unidades: U/L

Servicio: (19304) Cuadro hemático o hemograma hematocrito y leucograma
RECuento DE CELULAS BLANCAS CH: 6.77 Valores de Referencia: 4.5-11.0 Unidades: 10⁹/μL
RECuento DE NEUTROFILOS: 5.7 Valores de Referencia: 2.0-7.8 Unidades:
RECuento DE LYNFOCITOS CH: 0.6 Valores de Referencia: 0.6-4.1 Unidades:
RECuento DE MONOCITOS: 0.4 Valores de Referencia: 0.0-0.8 Unidades:
RECuento DE EOSINOFILOS CH: 0.02 Valores de Referencia: 0-0.6 Unidades:
RECuento DE BASOFILOS: 0.04 Valores de Referencia: 0-0.2 Unidades:
PORCENTAJE DE NEUTROFILOS CH: 83.7 Valores de Referencia: 37.0-75.0 Unidades: %
LINFOCITOS % CH: 9.3 Valores de Referencia: 10-50 Unidades: %
MONOCITOS % CH: 6.3 Valores de Referencia: 0-15 Unidades: %
EOSINOFILOS % CH: 0.20 Valores de Referencia: 0-15 Unidades: %
BASOFILOS % CH: 0.50 Valores de Referencia: 0-2.0 Unidades: %
RECuento DE GLOBULOS ROJOS CH: 4.25 Valores de Referencia: 4.2-5.4 Unidades: 10⁶/μL
HEMOGLOBINA CH: 14.2 Valores de Referencia: 11-18 Unidades: g/dL
HEMATOCRITO CH: 39.3 Valores de Referencia: 36-54 Unidades: %
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO (VMC): 92.4 Valores de Referencia: 80-100 Unidades: fL
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA (MCH): 33.3 Valores de Referencia: 27-31 Unidades: P g
CONCENTRACION CORPUSCU. MEDIA DE Hb (MCHC): 36.0 Valores de Referencia: 33-37 Unidades: g/dL
ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS: 13.7 Valores de Referencia: 10.0-16.5 Unidades: %
PLAQUETAS CH: 421.0 Valores de Referencia: 150-450 Unidades: 10⁹/μL
PLAQUETOCRITO: 0.30 Valores de Referencia: 0.10-1.00 Unidades: %
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO: 7.2 Valores de Referencia: 5.0-10.0 Unidades: fL
ANCHO DE DISTRIBUCION PLAQUETARIO PDW: 15.2 Valores de Referencia: 11.5-14.5 Unidades: %

Servicio: (19224) Cloruro
CLORO ION SELECTIVO: 96.00 Valores de Referencia: 96-105 Unidades: mmol/L

Servicio: (19792) Potasio
POTASIO ION SELECTIVO: 4.00 Valores de Referencia: 3.5-4.5 Unidades: mmol/L

Servicio: (19891) Sodio
SODIO ION SELECTIVO: 121.00 Valores de Referencia: 135-145 Unidades: mmol/L

INSTITUCIÓN A LA QUE SE REMITE

Motivo Remisión: Falta_Cama_IPS_Remite

Descripción Motivo: PARACLINICOS: PT 24.9 PTT 37.4 INR 1.63 PROLONGADO, HEMOGRAMA LEUCOCITOS 6770 NEUTROFILOS 83.7% HB 14.2 HTO 339.3% PLAQUETAS 421000 DENTRO DE LIMITES NORMALES. AMILASA 104 NORMAL, CLORO 96 POTASIO 4 SODIO 121 HIPONATREMIA. CREATININA 0.98 BUN 21.28 FUNCION RENAL CONSERVADA. FOSFATASA ALCALINA 194.6 NORMAL, GLUCOSA 105 NORMAL, TGP 86.2 TGO 42.4 LEVEMENTE ELEVADA TGP, BB TOTAL 3.42 BB DIRECTA 0.68 BB INDIRECTA 2.74 LEVEMENTE ELEVADAS. UROANALISIS NO SUGESTIVO DE INFECCION. PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE EN QUIEN SE DESCARTA ENCEFALOPATIA HEPATICA, SE CONSIDERA ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, SE SOLICITA INTERCONSULA Y SE INICIA TRAMITE DE REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL.

Nombre IPS: Nivel:

Municipio: Departamento:

Servicio que Remite: Urgencias Descripción:

Servicio Remitido: Urgencias Descripción:

Resumen H.Clinica: PARACLINICOS: PT 24.9 PTT 37.4 INR 1.63 PROLONGADO, HEMOGRAMA LEUCOCITOS 6770 NEUTROFILOS 83.7% HB 14.2 HTO 339.3% PLAQUETAS 421000 DENTRO DE LIMITES NORMALES. AMILASA 104 NORMAL, CLORO 96 POTASIO 4 SODIO 121 HIPONATREMIA. CREATININA 0.98 BUN 21.28 FUNCION RENAL CONSERVADA. FOSFATASA ALCALINA 194.6 NORMAL, GLUCOSA 105 NORMAL, TGP 86.2 TGO 42.4 LEVEMENTE ELEVADA TGP, BB TOTAL 3.42 BB DIRECTA 0.68 BB INDIRECTA 2.74 LEVEMENTE ELEVADAS. UROANALISIS NO SUGESTIVO DE INFECCION. PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE EN QUIEN SE DESCARTA ENCEFALOPATIA HEPATICA, SE CONSIDERA ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, SE SOLICITA INTERCONSULA Y SE INICIA TRAMITE DE REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL.

Fecha Confirmación: Fecha Salida:

DIAGNÓSTICOS

Nombre reporte : HCRPReporteDBase Pagina 3/4 1014187494
LICENCIADO A: [HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA] NIT [890680025-1] BEDOYA FUENTES ADRIANA CATALINA

Nombre reporte : HCRPReporteDBase Pagina 4/4 1014187494
LICENCIADO A: [HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA] NIT [890680025-1] BEDOYA FUENTES ADRIANA CATALINA

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL
FUSAGASUGA SERVICIO DE TRABAJO SOCIAL**



Fusagasugá, JULIO 13 2018

Señores
IPS

COMPROMISO PACIENTE

Cordial saludo

Me permito reiterar nuestro compromiso con el paciente ARMANDO PIÑEROS PIÑEROS con C.C 19081847 quien requiere ser remitido y atendido.

Con un DX: ESQUIZOFRENIA NO ESPECIFICADA

En el momento de su egreso, si el paciente no cuenta con red de apoyo familiar el HSRF se hace responsable de su acompañamiento.

Cualquier requerimiento que tenga dicho usuario se puede comunicar nuestras líneas telefónicas 886-9450 873-3000 ext. 188 Trabajo Social.
Zamira Alvarez, Lider TRABAJO SOCIAL 3185390702

Atentamente

Nayarin Bermudez
NAYARIN BERMUDEZ
Aux Trabajo Social

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL
FUSAGASUGA SERVICIO DE TRABAJO SOCIAL



Fusagasugá, JULIO 13 2018

REF: Compromiso familiar con el paciente

Cordial Saludo.

Yo GLORIA TORRES DE PIÑEROS identificado con C.C No. 41692264 me comprometo como responsable del paciente ARMANDO PIÑEROS PIÑEROS con C.C 19081847, quién se encuentra hospitalizado en el servicio de Urgencias, con un DX:ESQUIZOFRENIA NO ESPECIFICADA, para hacerle acompañamiento en el momento de su remisión.

Favor llamar al Número de Celular: 3103127919

Teniendo en cuenta lo anterior, el familiar dice entender y aceptar dicho compromiso.

Nayarin Bermúdez

NAYARIN BERMÚDEZ

Aux.Trabajo Social

Gloria Torres de Piñeros

GLORIA TORRES

RESPONSABLE DEL PACIENTE

RESPUESTA A INTERCONSULTAS
HISTORIA CLINICA RESPUESTA A INTERCONSULTA

N° Historia Clínica: 19081847

N° Folio: 98

Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ARMANDO PIÑEROS PIÑEROS

Identificación: 19081847

Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 09/septiembre/19 Edad Actual: 68 Años \ 10 Meses \ 4 Días 49

Estado Civil: Casado

Dirección: CLE 24 N 75-35

Teléfono: 3142925215

Procedencia: FUSAGASUGA

Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS

Régimen: Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: EPS FAMISANAR SAS- CONTRIBUTIVO

Nivel - Estrato: REGIMEN CONTRIBUTIVO - CATEGORIA B

DATOS DEL INGRESO

Responsable: SIN DATOS

Teléfono Resp:

Dirección Resp:

N° Ingreso: 1594579 Fecha: 12/07/2018 03:19:24 p.m.

Finalidad Consulta: No_Aplica

Causa Externa: Enfermedad_General

LISTADO DE RESPUESTAS A INTERCONSULTAS

Fecha y Hora: 13/07/2018 12:54:31 p.m.

DETALLE DE INTERCONSULTA

Consecutivo N°: 154048 Folio: 95 Ingreso: 1594579

Área de Servicio: 100 URGENCIAS ADULTOS - CONSULTA

Diagnóstico: F209 ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA

Clase: Impresion_Diagnostica

Servicio: 39140 Interconsulta médica especializada ambulatoria o intrahospitalaria

Motivo: - PARACLINICOS: PT 24.9 PTT 37.4 INR 1.63 PROLONGADO, HEMOGRAMA LEUCOCITOS 6770 NEUTROFILOS 83.7% HB 14.2 HTO 339.3% PLAQUETAS 421000 DENTRO DE LIMITES NORMALES. AMILASA 104 NORMAL, CLORO 96 POTASIO 4 SODIO 121 HIPONATREMIA. CREATININA 0.98 BUN 21.28 FUNCION RENAL CONSERVADA. FOSFATASA ALCALINA 194.6 NORMAL, GLUCOSA 105 NORMAL, TGP 86.2 TGO 42.4 LEVEMENTE ELEVADA TGP, BB TOTAL 3.42 BB DIRECTA 0.68 BB INDIRECTA 2.74 LEVEMENTE ELEVADAS. UROANALISIS NO SUGESTIVO DE INFECCION. PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE EN QUIEN SE DESCARTA ENCEFALOPATIA HEPATICA, SE CONSIDERA ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, SE SOLICITA INTERCONSULTA POR PSIQUIATRIA.

Observaciones:

RESPUESTA A INTERCONSULTA

Área de Servicio: 174 CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA PSIQUIATRIA

Diagnóstico: F333 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE, CON SINTOMAS PSICOTICOS

ANGELA VIVIANA GARCIA VELASQUEZ
PSIQUIATRIA
REGISTRO 1030531689

Análisis Subjetivo: PACIENTE VIVE EN FUSA CON ESPOSA
BACHILLER
PENSIONADO
TIENE 4 HIJOS

ACOMPANANTE ESPOSA GLORIA TORRES

PACIENTE INGRESA AYER POR PRESENTAR ANIMO TRISTE , ANSIEDAD , LLANTO FACIL , INSOMNIO, SECUNDARIO A MULTIPLES RESTRESORES , ADEMAS LENGUAJE INCOHERENTE , IDEAS DELIRANTES E IDEAS SUICIDAS PARCIALMENTE ESTRUCTURADAS.PACIENTE CON ANTECEDETE DE TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO CON SERTRALINA TAB 25MG DIA , HALOPERIDOL TRES GOTAS NOCHE . HISTORIA DE CONSUMO ABUSIVO DE ALCOHOL HASTA HACE 10 AÑOS . CONOCIDO POR PSIQUIATRIA HACE UN MES HOSPITALIZADO POR EMDICINA INTERNA POR SEPSIS ORIEGN PULMONAR , HIPONATREMIA , ANTECEDENTE CIRROSIS ALCOHOLICA , FIBRILACION AURICULAR

+ ACTUALIZÓ ANTECEDENTES
* PATOLÓGICOS: CIRROSIS ALCOHOLICA , SAOS , FIBRILACION AURICULAR
* QUIRÚRGICOS: NIEGA
* TRAUMATISMO : NIEGA
* TÓXICOS: ALCOHOL HATA HACE 10 AÑOS
* ALÉRGICOS: NIEGA
* ETS: NIEGA
* FARMACOLÓGICOS: SERTRALINA , LOSARTAN , FUROSEMIDA
* FAMILIARES:NIEGA

EXAMEN MENTAL
PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN TRES ESFERAS , EUPROSEXICO, EULALICO,AFECTO TRISTE , FONDO ANSIOSO , PENSAMIENTO IMPRESIONA ILOGICO, DELIRIOS NO EXPLICITOS , IDEAS SUICIDIO PARCIALMENTE ESTRUCTURADAS , NO ALTERACIONES SENSOPERCEPTIVAS, INTROSPECCIÓN PARCIAL, JUICIO Y RACIOCINIO DEBILITADO

Análisis Objetivo: PACIENTE DE 68 AÑOS INGRESA AYER POR PRESENTAR ANIMO TRISTE , ANSIEDAD , LLANTO FACIL , INSOMNIO, SECUNDARIO A MULTIPLES RESTRESORES , ADEMAS LENGUAJE INCOHERENTE , IDEAS DELIRANTES E IDEAS SUICIDAS PARCIALMENTE ESTRUCTURADAS.PACIENTE CON ANTECEDETE DE TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO CON SERTRALINA TAB 25MG DIA , HISTORIA DE CONSUMO ABUSIVO DE ALCOHOL HASTA HACE 10 AÑOS . CONOCIDO POR PSIQUIATRIA HACE UN MES HOSPITALIZADO POR EMDICINA INTERNA POR SEPSIS ORIEGN PULMONAR , HIPONATREMIA , ANTECEDENTE CIRROSIS ALCOHOLICA , FIBRILACION AURICULAR . AL EXAMEN HOY COINTINUA CON COGNICIONES DEPRESIVAS , SINTOMAS PSICOTICOS E IDEAS SUICIDAS PARCIALMENTE ESTRUCTURADAS. DEBE SER VALORADO POR SERVICIO DE MEDICINA INTERNA POR COMORBILIDADES ASOCIADAS PARA DESCARTAR CAUSA ORGANICA , DESPUES DEBE SER REMITIDO A UNIDAD DE SALUD MENTAL PARA OBSERVACION Y MANEJO POR ALTO RIESGO AUTO AGERSION Y HETEROAGERSION CONTINUA MANEJO SERVICIO URGENCIAS

Respuesta:

Tratamiento: PLAN : REMISION A UNIDAD SALUD MENTAL.HALOPERIDOL TRES GOTAS CADA 12HRS VIGILANCIA ESTRUCTIA POR RIESGO DE: AGITACION PSICOMOTORA , AUTO Y HETEROAGRESION Y FUGA.UBICAR A PACIENTE FRENTE ESTACION ENFERMERIA Y RETIRAR OBJETOS CORTO PUNZANTES.VIGILANCIA SIGNOS VITALES , PATRON RESPIRATORIO, CABECERA A 45°SE EXPLICA A FAMILIAR QUIEN ENTIENDE Y ACEPTADEBE PERMANECER EN COMPAÑIA FAMILIAR LAS 24 HRS DEL DIA.

Total Ítems: 1

ANGELA VIVIANA GARCIA VELASQUEZ
PSIQUIATRIA
REGISTRO 1030531689



7120386

Orden No 7120386
Paciente PIÑEROS PIÑEROS ARMANDO
Documento Id CC 19081847
Sede HOSPITAL SAN RAFAEL
Cama

Fecha de ingreso 12-jul.-2018 4:57 p.m.
Fecha de impresion 13-jul.-2018 12:03 a.m.
Edad 68 Años 10 Meses 3 Días Sexo M
Fecha de verificación: 12/07/2018 6:29:00p. m.
Servicio URGENCIAS ADULTOS

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
COAGULACION			
TIEMPO DE PROTROMBINA PT			
TIEMPO DE PROTROMBINA (PT)	* 24.9	Seg	10.7 14.3
NOTA:			
VALORES DE REFERENCIA DESDE EL 28 DE JULIO DE 2017			
CONTROL DIARIO PT	14.0	Seg	
INR:	1.63	%	
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT			
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA (PTT)	* 37.4	Seg	21 36.5
NOTA:			
VALORES DE REFERENCIA A PARTIR DEL 28 DE JULIO DE 2017			
Control del Dia PTT	30.7	Seg	

Firma Responsable

Versa Caroli Palomique Bohorquez
cc 51.950.437
Bacteriología

Fecha de validación: 12-jul.-2018 7:23 p.m.

HEMATOLOGIA

HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCI

RECUENTO DE CELULAS BLANCAS CH	6.77	10 ³ /μL	4.5	11.0
RECUENTO DE NEUTROFILOS	5.7		2.0	7.8
RECUENTO DE LYMFOCITOS CH	0.6		0.6	4.1
RECUENTO DE MONOCITOS	0.4		0.0	0.8
RECUENTO DE EOSINOFILOS CH	0.02		0	0.6
RECUENTO DE BASOFILOS	0.04		0	0.2
NEUTROFILOS % CH	* 83.7	%	37.0	75.0
LINFOCITOS % CH	* 9.3	%	10	50
MONOCITOS % CH	6.3	%	0	15
EOSINOFILOS % CH	0.20	%	0	15
BASOFILOS % CH	0.50	%	0	2.0
RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS CH	4.25	10 ⁶ /μL	4.2	5.4
HEMOGLOBINA CH	14.2	g/dL	11	18
HEMATOCRITO CH	39.3	%	36	54
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO (VMC)	92.4	f L	80	100
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA (MCH)	* 33.3	P g	27	31
CONCENTRACION CORPUSCU. MEDIA DE Hb (MCHC)	36.0	g/dL	33	37
ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	13.7	%	10.0	16.5
PLAQUETAS CH	421.0	10 ³ /μL	150	450
PLAQUETOCRITO	0.30	%	0.10	1.00
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO	7.2	f L	5.0	10.0
ANCHO DE DISTRIBUCION PLAQUETARIO PDW	* 15.2	%	11.5	14.5



7120386

Orden No 7120386
Paciente PIÑEROS PIÑEROS ARMANDO
Documento Id CC 19081847
Sede HOSPITAL SAN RAFAEL
Cama

Fecha de ingreso 12-jul.-2018 4:57 p.m.
Fecha de impresion 13-jul.-2018 12:03 a.m.
Edad 68 Años 10 Meses 3 Días Sexo M
Fecha de verificación: 12/07/2018 6:29:00p. m.
Servicio URGENCIAS ADULTOS

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

Firma Responsable

Fecha de validación: 12-jul.-2018 7:04 p.m.

Vera Caroli Paizameque Bohorquez
C.C. 51.950.457
Bacteriología

MICROBIOLOGIA

COLORACION GRAM DE CUALQUIER MUESTRA

TIPO DE MUESTRA:

ORINA SIN CENTRIFUGAR:

FLORA BACTERIANA

NO SE OBSERVAN: MICROORGANISMOS

Firma Responsable

Fecha de validación: 13-jul.-2018 12:01 a.m.

Vera Caroli Paizameque Bohorquez
C.C. 51.950.457
Bacteriología

QUIMICA

AMILASA
CLORO ION SELECTIVO
CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS
VALORES DE REFERENCIA:

* 104.0	U/L	0	100
96.00	mmol/L	96	105
0.98	mg/dL	0.81	1.43

Neonatos: 0.3 - 1.0
Bebes: 0.2 - 0.4
Niños: 0.2 - 0.8

POSFATASA ALCALINA - DGKC
GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO
DIFERENTE A ORINA
VALORES DE REFERENCIA:

194.6	U/L	0	258
105	mg/dL	70	115

Sangre de Cordón: (63-158)
1 hora: (36-99)
2 Horas(36-89)
5 - 14 Horas (34-77)
10-28 Horas : (46-81)
44 - 52 Horas (48-79)

NIÑOS:

Ayunas:
1-6 Años (74-127)
7 -19 Años: (70 - 106)

NITROGENO UREICO BUN
POTASIO ION SELECTIVO
SODIO ION SELECTIVO

21.28	mg/dL	8.4	25.7
4.00	mmol/L	3.5	4.5
* 121.00	mmol/L	135	145

RESULTADO CONFIRMADO POR DUPLICADO CON LA MISMA MUESTRA

TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO
AMINO TRANSFERASA TGP-ALT

* 86.2	U/L	0	45
--------	-----	---	----



7120386

Orden No 7120386
Paciente PIÑEROS PIÑEROS ARMANDO
Documento Id CC 19081847
Sede HOSPITAL SAN RAFAEL
Cama

Fecha de ingreso 12-jul.-2018 4:57 p.m.
Fecha de impresion 13-jul.-2018 12:03 a.m.
Edad 68 Años 10 Meses 3 Días Sexo M
Fecha de verificación: 12/07/2018 6:29:00p. m.
Servicio URGENCIAS ADULTOS

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia	
TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA TGO-AST	* 42.4	U/L	0	35
BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA				
Bilirrubina Total	* 3.42	mg/dL	0.1	1.2
Bilirrubina Directa	* 0.68	mg/dL	0	0.2
Bilirrubina Indirecta	2.74	mg/dL		

Firma Responsable

Vera Cerón Palomeque Bonarquet
C.C. 91.990.457
Bacteriología

Fecha de validación: 12-jul.-2018 8:14 p.m.

UROANALISIS

UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA

COLOR P. ORINA	AMARILLO			
ASPECTO	TURBIO			
SangrePO	+++ 250 RBC/	RBC/uL	0.00	10.00
Bilirrubina po	- neg	mg/dL	0.0	1.0
Ph	6.0		5.0	8.0
CETONA P.O.	- neg			
PROTEINAS P.O.	- neg		0.0	25.0
ACIDO ASCORBICO P.O.	++ 25 mg/d	mg/dL		
NITRITOS	- neg			
GLUCOSA	- neg	mg/dL	0.00	50.00
Urobilinógeno	+++ 8.0 mg/d	mg/dL		
DENSIDAD	1.014		1.000	1.030
Leucocitos	+ 10 WBC/	WBC/uL	0.0	25.0
SEDIMENTO URINARIO				
CELULAS EPITELIALES: 0-2 XC				
LEUCOCITOS: 2- 5 xC				
HEMATIES: MAYOR DE 50 XC				
BACTERIAS: ESCASAS				

Firma Responsable

Vera Cerón Palomeque Bonarquet
C.C. 91.990.457
Bacteriología

Fecha de validación: 13-jul.-2018 12:01 a.m.