



Apellidos:	RUEDA ORÓZCO				
Nombre:	ANA MARIA				
Número de Id:	CC-39645243				
Número de Ingreso:	1335299-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	53 Años	Edad Act.:	53 Años
Segundo Identificador:	15/03/1965 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

Fecha Ingreso	DD	MM	AAAA
	24	9	2018

Hora Ingreso	12:25
--------------	-------

Fecha Egreso	DD	MM	AAAA
	3	10	2018

Hora Egreso	9:28
-------------	------

EPICRISIS

HISTORIA DE INGRESO

UBICACIÓN: CONSULTORIO URG 11 MED GENERAL, SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM), FECHA: 24/09/2018 13:24

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA

tiene edema en miembro inferior izquierdo.

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 53 AÑOS TRAIDA EN AMBULANCIA MOVIL 73 VITAL LIFE A CARGO GABRIEL AVILA (MEDICO), REMITIDA DE CLINICA EMANUAL - FACATIVA (PSIQUIATRIA) POR DIFICULTAD PARA DEMABULAR, EDEMA EN MMII IZQUIERDO DE INTENSIDAD LEVE, CON POSIBLE CUADRO DE TROMBOIS VENOSA DE MMII IZQUIERDO, ADICIONALMETE SE EVIDENCIA DESATURACION DE 83 %

ADICIONALMENTE REFIEREN CUADRO DE IVU EBN MANEJO CON CEFALEXINA 17-09-2018

REVISIÓN POR SISTEMAS

Otros: NO REFIERE

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: PARKINSON

Quirúrgicos: APENDICECTOMIA

Hospitalarios: CRISIS DE ANSIEDAD

TRAUMATICOS

Traumáticos: NIEGA

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: NIEGA

OTROS ANTECEDENTES

Medicamentos que consume: CLONAZEPAM 30 GOTAS CADA 8 HORAS
CLOZAPINA 100 MG CADA 24 HORAS
CEFALEXINA 500 MG CADA 6 HORAS (F.OI 17/09/2018)

EXÁMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

Fecha-Hora: 24/09/2018 13:30

Frecuencia Respiratoria: 20 Resp/Min

Temperatura: 36.1°C

Saturación de Oxígeno: 89%, Sin Oxígeno

CONDICIONES GENERALES

Fecha-Hora 24/09/2018 13:30



méderi

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
Segundo Identificador:	15/03/1965 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACIÓN			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

Aspecto general: Bueno
Color de la piel: Normal
Estado de hidratación: Hidratado
Estado de conciencia: Alerta
Estado de dolor: Leve
Presión Arterial (mmHg):

Condición al llegar: Conciente
Orientado en tiempo: Si
Orientado en persona: Si
Orientado en espacio: Si

FECHA - HORA	M/A	SISTÓLICA	DIASTÓLICA	PA MEDIA	LUGAR DE TOMA	POSICIÓN	OTRA
24/09/2018 13:30	Automática	97	64	75	--	--	--

Pulso (Pul/min)

FECHA - HORA	VALOR	P/A	RITMO	LUGAR TOMA	INTENSIDAD
24/09/2018 13:30	119	--	--	--	--

EXÁMEN FÍSICO POR REGIONES

Tórax

Tórax: Normal RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS SIN SOBREGREGADOS

Abdomen

Abdomen: Normal BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

Extremidades

Extremidades: Normal EDEMA UNILATERAL MMII IZQUIERDO

DIAGNÓSTICO Y PLAN

DIAGNÓSTICO DE INGRESO

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	ESTADO INICIAL	CAUSA EXTERNA
EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS ARTERIAS	1748	En Estudio	ENFERMEDAD GENERAL

Plan: PACIENTE DE 53 AÑOS CON ANTECEDENTE DE PARKINSON REMITIDA DE CLINICA EMANUAL - FACATIVA (PSIQUIATRIA) POOR DIFICULTAD PARA DEMABULAR, EDEMA EN MMII IZQUIERDO DE INTENSIDAD LEVE, CON POSIBLE CUADRO DE TROMBOIS VENOSA DE MMII IZQUIERDO, ADICIONALMETE SE EVIDENCIA DESATURACION DE 83 %, EN EL MOMENTO APCIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO A BAHU FLUJO AL EXAMEN FISICO CON EVIDENCIA DE EDENA UNILTERAL GRADO II CON FOVEA HOMASN POSITIVO, WELLS SCORE 3 PUNTOS RIESGO ELEVADO PARA TVP SE SOLICITA DOPPLER DE MMII LABS Y REVALORACION CON RESULTADOS.

ADICIONALMENTE REFIEREN CUADRO DE IVU EBN MANEJO CON CEFALEXINA 17-09-2018 POR LO CUAL SE SOLICITIA UROANALIS

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

IMAGENOLOGIA

24/09/2018 13:42 882308 - ecografia doppler de vasos arteriales de miembros inferiores comparativo tvp mmii izquierdo

ORDENADO

LABORATORIO

24/09/2018 13:41 903895 - Creatinina En Suero U Otros Fluidos



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
Segundo Identificador:	15/03/1965 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

ORDENADO

24/09/2018 13:41 902209 - Hemograma Iii Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocit

ORDENADO

24/09/2018 13:41 903864 - Sodio En Suero U Otros Fluidos

ORDENADO

24/09/2018 13:41 903859 - Potasio En Suero U Otros Fluidos

ORDENADO

24/09/2018 13:41 903856 - Nitrogeno Ureico

ORDENADO

24/09/2018 13:41 903813 - Cloro

ORDENADO

24/09/2018 13:41 901107 - Coloracion gram y lectura para cualquier muestra
infeccion de vias urinarias =?

ORDENADO

24/09/2018 13:41 907106 - Uroanalisis
infeccion de vias urinarias =?

ORDENADO

Medicamento Interno

24/09/2018 13:40 Heparina de bajo peso molecular - enoxaparina 60mg solucion inyectable (jeringa prellenada) 60 MILIGRAMO,
SUBCUTANEA, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

24/09/2018 13:40 Clonazepam 2.5mg/mL (50mg/20mL) solucion oral 30 GOTAS, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

24/09/2018 13:41 Clozapina 100mg tableta 1 TABLETA, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

TRASLADOS

24/09/2018 13:39 Sala de definicion prioritaria B
Requerimiento para la hospitalización o traslado:

Acompañante Permanente: Si __, No __.

Oxigeno: Si __, No __.

Succión Continua: Si __, No __.

Aislamiento: Si __, No __.

Otro:

CIE 10:

ORDENADO

Firmado por: MAYRA ALEJANDRA PERDOMO MENJURA, MEDICINA GENERAL , Reg: 1030625567

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 25/09/2018 00:48

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: BUN 15.5

SODIO 141

POTASIO 4.73



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
Segundo Identificador:	15/03/1965 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

COLOR 103.7
CREATININA 0.58

HEMOGRAMA: LEU 9060 NEU 71.9% Hb 13.7 HTO 43.4 PLT 298000
UROANALISIS CONTAMINADO, GRAM DE ORINA NEGATIVO PARA BACTERIAS

ANÁLISIS: PACEINTE DE 53 AÑOS CON DX ANOTADOS, CON TRASTORNO PSIQUIATRICO EN ESTUDIO DADO POR AGNOSIA DE MIEMBROS INFERIORES, ANTECEDENTE DE ENF DE PARKINSON EN EL MOMENTO SIN MANEJO, CON RIESGO ELEVADO PARA TVP DFE MIMEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, PENDIENTE TOMA DE DOPPLER VENOSO DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, POR ELMOMENTO CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO, SE CONTINUA MANEJO ANTOCOAGULATNE SE SOLICITAVALORACION POR PSIQUIATRIA PARA SEGUIMIENTO DE SU ENFERMEDAD.

PLAN DE EVOLUCIÓN: - HOSPITALIZACION
- DIENTA NORMAL
- OMEPRAZOL 20 MGVO CADA DIA
- ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS
- CLONAZEPAM 30 GOTAS CADA 8 HORAS
- CLOZAPINA 100 MGVO CADA DIA
- PENDIENTE TOMA DE DOPPLER VENOSO
- SS VALORACION POR PSIQUIATRIA

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 25/09/2018 07:26

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: Doppler de MII:
Conclusión
Extensa trombosis venosa profunda aguda de la vena femoral, poplítea y tibial posterior.
Edema difuso del tejido celular subcutáneo de todo el miembro inferior izquierdo.

ANÁLISIS: Paciente en la sexta decada de la vida con dxs anotados. Con evolucion estacionaria. Al examen fisico estable hemodinamicamente, con hallazgos descritos. Doppler de MII descrito. Se considera paciente con TVP que requiere manejo con anticoagulacion plena y valoracion por MI. Adicionamltente con sintomas de deteriro cognitivo que segun refiere la familiar se instaruan en el ultimo mes, refieren realizan multiples estudios para esto que refiere son normales, sin embargo no aporta Hc. Se considera ajuste de analgesia y valoracio por especialidades descritas.

PLAN DE EVOLUCIÓN: hospitalizacion por psiquiatria
Dienta normal
cateter heparinizado.
Omeprazol 20 mgvo cada dia
Enoxaparina 60 mg sc cada 12 horas
clozapina 200 mgrs noche
clonazepam gotas 5.5.5
Tramadol 25 mg cada 8 H
interconsulta a neurologia y neuropsicologia y medicina interna.
AC

TIPO DE EVOLUCIÓN: INTERCONSULTA ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA FECHA: 25/09/2018 09:44

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: pcte con limitaciones para la marcha , historia de enfermedad de parkinson y deterioro en su funcionameitno, sintomas neuropsiquiatricos en manejo con clozapina.
considero que debe ser valorada pro neurologia y neuropsicologia

PLAN DE EVOLUCIÓN: clozapina 200 mgrs noche
clonazepam gotas 5.5.5
interconsulta a neurologia y neuropsicologia



Apellidos:	RUEDA OROZCO				
Nombre:	ANA MARÍA				
Número de Id:	CC-39645243				
Número de Ingreso:	1335299-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	53 Años	Edad Act.:	53 Años
Segundo Identificador:	15/03/1965 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

seguimiento por nuestro servicio
hospitalización por psiquiatría en caso de no ser hospitalizada por otro servicio

TIPO DE EVOLUCIÓN: INTERCONSULTA ESPECIALIDAD: NEUROLOGIA FECHA: 25/09/2018 14:24

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: Paciente con 10 años de quejas de alteración del movimiento y caídas, que han empeorado de manera progresiva. Mejoría luego de suspensión de levodopa hace 10 días.
Consideramos en el momento supera el riesgo de neuropéptico por suspensión. No requiere reinicio, además por poca tolerancia no se recomienda iniciarlo de nuevo.
Se solicitan estudios ambulatorios.

Dr. Luis ROa - Edwin Vega

PLAN DE EVOLUCIÓN: Se cierra IC
Manejo ambulatorio

TIPO DE EVOLUCIÓN: INTERCONSULTA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA FECHA: 25/09/2018 14:27

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: paciente de 53 años con antecedente de trastorno psiquiátrico que la hace una mala informante. Es remitida de la clínica Emmanuel de Facatativá, nos interconsultan por una trombosis venosa profunda aguda de la vena femoral, poplitea y tibial posterior confirmada con doppler institucional. Se encuentra al momento del examen paciente se encuentra sola, refiere dolor a la palpación en miembro inferior izquierdo más dolor a la palpación en fosa iliaca izquierda. Se continúa anticoagulación plena, más analgesia, así como por ex vascular para evaluar trombosis in situ dado a dolor de miembro inferior izquierdo
estare atento a su evolución

PLAN DE EVOLUCIÓN: Se hospitaliza por medicina interna
Enoxaparina 70mg sc cada 12 horas
hidromorfona 0.3mg sc cada 6 horas, solo si hay dolor
conciliación manejo crónico, e indicaciones psiquiátricas
P/ interconsulta por ex vascular. Clínico de dolor

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA FECHA: 26/09/2018 07:20

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: LABS : 26/09/18
VIRUS VIH 1 Y 2 : 0.13 NEG

ANÁLISIS: PACIENTE CON ANT DE ENF PSIQUIATRICA HOSPITALIZADA EN Unidad de Salud MENTAL DE FACA POR 3 SEMANAS CON INMOVILISMO MARCADO QUE PRESENTO CUADRO DE DOLOR E INFLAMACION PROGRESIVA DE M INF IZQ. VALORADO POR NEUROLOGIA POR ANT DE ENF DE PARKINSON ANOTAN NO REINICIAR MANEJO FARMACOLOGICO Y CONSIDERAN AMPLIAR ESTUDIOS EN LA C EXTERNA.
VALORADA POR PSIQUIATRIA CONSIDERAN INTERVENCION FARMACOLOGICA Y SOLICITAN UNA VALORACION A NEUROPSICOLOGIA QUE ESTA EN TRAMITE.
VALORADA POR CX VASCULAR CONSIDERAN MANEJO ANTICOAGLANTE PLENO SIN INDICACION DE OTRAS INTERVENCIONES Y CIERRAN IC.
SE CONSIDERA POR SER EL 1ER EPISODIO DE TVP INDICACO AMPLIAR ESTUDIOS A FIN DESCARTAR OTROS FACTORES ETIOLOGICOS DIFERENTES A LA INMOVILIZACION PROLONGADA Y SE ORDENAN LABS de extension para descartar trombofilia secundaria (SERIOLOGIA VIT B12 Y FOLATOS. UNA PLACA DE TORAX, TAC DE CRANEO SIMPLE Y UNA ECO T.V.)
SE EXPLICA A FAMILIAR ACOMPAÑANTE (HIJA) QUE REFIERE ENTENDER Y ESTAR DE ACUERDO

PLAN DE EVOLUCIÓN: Se hospitaliza por medicina interna
Enoxaparina 70mg sc cada 12 horas
hidromorfona 0.3mg sc cada 6 horas, solo si hay dolor



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
Segundo Identificador:	15/03/1965 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

Medicacon psiquiatrica
ss/ rx torax tac de craneo simple labs
Pte val x . Clinico de dolor
Control signos vitales y Oximetria

TIPO DE EVOLUCIÓN: INTERCONSULTA ESPECIALIDAD: CIRUGIA VASCULAR - POP FECHA: 26/09/2018 08:24

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: Doppler de MII:

Conclusión

Extensa trombosis venosa profunda aguda de la vena femoral, poplitea y tibial posterior.
Edema difuso del tejido celular subcutáneo de todo el miembro inferior izquierdo.

ANÁLISIS: PACIENTE CON MULTIPLES ANTECEDENTES, EN MANEJO MEDICO AMBULATORIO CON NEUROLEPTICO SUSPENDIDO, INGRESA REMITIDA POR DOLOR Y EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES, SE CONFIRMA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA CON COMPROMISO PROXIMAL HASTA LA VENA FEMORAL, CLINICA CON ADECAUDA PERFUSION DISTAL SIN SIGNOS DE FLEGMASIA, SE BENEFICIA DE MANEJO MEDICO CON SOPORTE ELASTICO (DE ALTA COMPRESION), ANTICUAGULACION PLENA.
SIN INDICACION DE MANEJO QUIRURGICO NI ENDOVASCULAR

NO ACOMPAÑANTE PARA INFORMAR

PLAN DE EVOLUCIÓN: SE CIERRA IC

TIPO DE EVOLUCIÓN: INTERCONSULTA - CLINICA DEL DOLOR ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA FECHA: 26/09/2018 10:08

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: paciente de 53 años con dx ya descritos, quien se encuentra hospitalizada por servicio de medicina interna, presenta TVP en miembro inferior izquierdo, valorada por cx vascular quienes consideran manejo medico con anticoagulacion plena, paciente con dolor no controlado con analgesia instaurada y con antecedente de enfermedad psiquiatria se desconoce cual, se considera necesario ajuste analgesico, se solicita valoracion por psiquiatria general y se deja en seguimiento para mañana valoracion por psiquiatria del dolor.

PLAN DE EVOLUCIÓN: 1- suspender tramadol
2- hidromorфона 0.2mg iv cada 6 horas, con rescate 0.1mg en caso de dolor intenso, maximo 4 veces al dia
3- acetaminofen 500mg vo cada 6 horas
4- ss val psiquiatria
5- seguimiento

TIPO DE EVOLUCIÓN: IMAGENES DIAGNOSTICAS ESPECIALIDAD: RADIOLOGIA FECHA: 26/09/2018 12:11

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: SE REALIZA PROTOCOLO DE BIENVENIDA
SE VERIFICA MANILLA DE IDENTIFICACION DEL PTE COLOR VERDE, MORADA, NARANJA
PTE A QUIEN SE LE REALIZA ESTUDIO DE TAC CEREBRAL SIMPLE INGRESA A SALA DE TOMOGRAFIA EN CAMILLA, ESTABLE, NO SE PRESENTAN COMPLICACIONES DURANTE LA TOMA DEL ESTUDIO TOMOGRAFICO.

PLAN DE EVOLUCIÓN: SE RETORNA PTE ESTABLE A STAR DE ENFERMERIA PARA TRASLADO A CAMA 89 EN COMPAÑIA DE ANGEL CUSTODIO NO SE PRESENTA NINGUNA NOVEDAD.

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA FECHA: 26/09/2018 12:51

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: pendiente valoracion por neuropsicologia, se sigue igual manejo por psiquiatra



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
Segundo Identificador:	15/03/1965 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

PLAN DE EVOLUCIÓN: igual manejo farmacológico

TIPO DE EVOLUCIÓN: INTERCONSULTA ESPECIALIDAD: NEUROPSICOLOGIA FECHA: 26/09/2018 16:06

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: Paciente con Trastorno Neurocognitivo Mayor de patrón subcortical. Alteraciones de comportamiento y movimiento asociados. Posible enfermedad neurodegenerativa primaria. Sin criterios claros para enfermedad de Parkinson. Limitaciones motoras son mejor explicadas por alteraciones conductuales que por daño estructural, aunque esto es exacerbado por Trombosis Venosa Profunda.

PLAN DE EVOLUCIÓN: -Cuadro neuropsiquiátrico que requiere estudios de extensión y valoración longitudinal por neurología; psiquiatría + neuropsicología.

-Control por servicio de psiquiatría.

Se ofrecen recomendaciones a familiar presente.

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA FECHA: 27/09/2018 07:34

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: TAC CRANEO SIMPLE: Normal

RX TORAX: Proyección única frontal obtenida en decúbito supino. La silueta cardíaca y el mediastino no presentan alteraciones. La vascularización pulmonar tiene calibre normal. Atelectasia subsegmentaria basal derecha. No se identifican alteraciones pleurales

ACIDO FOLICO: 11.6 VIT B12:496 TSH:3280

ANÁLISIS: Paciente de 53 años con antecedentes descritos, al parecer con inmovilismo marcado con posterior cuadro de dolor e inflamación progresiva de miembro inferior izquierdo. valorada por psiquiatría quien ajusta medicación y continua seguimiento, valorada por cx vascular quienes consideran manejo anticoagulante pleno sin indicación de otras intervenciones, por medicina interna se considera ampliar estudios para descartar otros factores etiológicos diferentes a la inmovilización prolongada. se explica a la paciente, en el momento sin familiar, refiere entender y aceptar.

PLAN DE EVOLUCIÓN: Hospitalizar por medicina interna y psiquiatría

Dieta blanda asistida

Enoxaparina 70mg sc cada 12 horas

hidromorfona 0.2mg iv cada 6 horas, con rescate 0.1mg en caso de dolor intenso. maximo 4 veces al dia

acetaminofen 500mg vo cada 6 horas

Medicaicon psiquiatrica:

clozapina 200 mgrs noche

clonazepam gotas 5.5.5

SS: Ecografía Transvaginal*****

CSV- AC

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CLINICA DOLOR - CUI. PALEATIVO FECHA: 27/09/2018 12:32

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: PACIENTE CON ENFERMEDAD MENTAL CON DOLOR NO CONTROLADO
INICIO TITULACION OPIOIDE ORAL Y RESCATES VENOSOS

PLAN DE EVOLUCIÓN: HIDROMORFONA 1,25 MG ORAL CADA 6 HORAS

DOSIS DE RESCATE DE HIDROMORFONA 0.2 MG VENOSO EN CASO DE DOLOR SEVERO UNCAMENTE.

ACETAMINOFEN 1 GR ORAL CADA 8 HORAS

DIPIRONA 1 GR EV CADA 6 HORAS POR 4 DÍAS. PREVIA PRUEBA DE SENSIBILIDAD.

SE CIERRA INTERCONSULTA

DE NECESITAR NUEVA INTERVENCION POR NUESTRO SERVICIO FAVOR INTERCONSULTAR DE NUEVO

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CLINICA DOLOR - CUI. PALEATIVO FECHA: 27/09/2018 12:41

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin 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
Segundo Identificador:	15/03/1965 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACIÓN			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

ANÁLISIS:

PLAN DE EVOLUCIÓN: solicito terapia fisica

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA FECHA: 27/09/2018 13:34

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: contrarremittir una vez se de salida por otros servicios

PLAN DE EVOLUCIÓN: igual manejo farmacologico por el servicio
se cierra ic

TIPO DE EVOLUCIÓN: INTERCONSULTA ESPECIALIDAD: CLINICA DOLOR - CUI. PALEATIVO FECHA: 27/09/2018 17:50

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: Paciente con diagnósticos anotados con persistencia marcada de sintomatología psicótica con adecuado control del dolor. Por parte de nuestro servicio se debe continuar igual manejo analgésico no se hacen ajustes y los síntomas empezarán a ceder a medida que se controle la patología de base. Se cierra interconsulta

PLAN DE EVOLUCIÓN: Continúa igual manejo analgésico
Continúa manejo por psiquiatría
Se cierra interconsulta por nuestro servicio

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA FECHA: 28/09/2018 08:21

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: ECO TV:
ENGROSAMIENTO ENDOMETRIAL, IMAGEN COMPLEJA DE ANEXO IZQUIERDO, IMAGEN ANECOICA EN VEJIGA CON MÚLTIPLES TABIQUES.

ANÁLISIS: PACIENTE DE 53 AÑOS CON TVP MII EXTENSA EN ESTUDIO DE ETIOLOGÍA DE TVP. VALORADA POR PSIQUIATRÍA QUIENES CONSIDERAN PACIENTE NO TIENE CRITERIOS PARA ENFERMEDAD DE PARKINSON, CURSA CON DETERIORO COGNITIVO MAYOR CON PATRÓN SUBCORTICAL QUE REQUIERE MANEJO INTRAMURAL POR LO QUE CONSIDERAN CONTRARREMISIÓN UNA VEZ SE MANEJEN PATOLOGÍAS CONCOMITANTES.
EN EL MOMENTO ESTABLE, SIN SIRS. DOLOR MODULADO.
ECOGRAFÍA TRASVAGINAL QUE EVIDENCIA MASA ANEXIAL COMPLEJA IZQUIERDA, QUE DADO ESTUDIO DE PROBABLE TVP SECUNDARIA A SX PARANEOPLÁSICO, REQUIERE VALORACIÓN POR GINECOLOGÍA PARA MEJOR CARACTERIZACIÓN. SE SOLICITA TERAPIA FÍSICA.

PLAN DE EVOLUCIÓN: HOSPITALIZAR POR MEDICINA INTERNA
DIETA BLANDA ASISTIDA
ENOXAPARINA 70MG SC CADA 12 HORAS
HIDROMORFONA 0.2MG IV CADA 6 HORAS, CON RESCATE 0.1MG EN CASO DE DOLOR INTENSO, MÁXIMO 4 VECES AL DÍA
ACETAMINOFEN 500MG VO CADA 6 HORAS
SS VALORACIÓN POR GINECOLOGÍA
SS TERAPIA FÍSICA.
MEDICACIÓN PSIQUIÁTRICA:
CLOZAPINA 200 MGRS NOCHE
CLONAZEPAM GOTAS 5.5.5
CSV- AC

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: GINECOLOGIA FECHA: 28/09/2018 15:46

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: 27/09/2018: ECO TV: VEJIGA LLENA CON IMAGEN ANECOICA EN SU INTERIOR CON MÚLTIPLES TABIQUES.



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
Segundo Identificador:	15/03/1965 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

UTERO EN AVF DE CONTRONSO REGULARES Y ECOGENICIDAD HOMOGENA. DE PAREDES UNIFORMES Y CAVIDAD VACIA.
ENDOMETRIO HOMOGENEO DE 9.9 MM
IMAGEN OVARICA DERECHA DE ASPECTO NORMAL
IMAGEN OVARICA IZQUIERDA DE ASPECTO NORMAL CON IMAGEN ANECOICA EN SU INTERIOR DE 13X16.7 MM ON UN TABIQUE DE 1.5 MM.
CONCLUSIÓN: ENGROSAMIENTO ENDOMETRIAL. IMAGEN COMPLEJA DE ANEXO IZQUIERDO. IMAGEN VESICAL DESCRITA.

ANÁLISIS: PACIENTE DE 53 AÑOS CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO NEUROCONGNITIVO MAYOR, QUIEN ACTUALMENTEMENTE CURSA CON TVP MII EXTENSA EN ESTUDIO DE ETIOLOGÍA DE TVP. EN ESTUDIOS DE EXTENSIÓN REALIZAN ECO TV QUE REVELA MASA ANEXIAL COMPLEJA + ENGROMASAMIENTO ENDOMETRIAL. ACTUALMENTE PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO SIRS, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN NECESIDAD DE INTERVENCIÓN DE URGENCIA. SE DECIDE TOMA DE MARCADORES TUMORALES DE MANERA AMBULATORIA, POSTERIOR A EGRESO Y CONTROL CON GINECOLOGIA POR CONSULTA EXTERNA. SE EXPLICA A PACIENTE E HIJA QUIENES REFIREN ENTENDER Y ACEPTAR. AFIRMAN NO TENER DUDAS NI INQUIETUDES.
SE CIERRA IC.
REGRESA A SERVICIO TRATANTE

PLAN DE EVOLUCIÓN: SE CIERRA
AMBULATORIO: CA125, ALFAFETOPROTEINA, AG CARCINOEMBRIÓNARIO.
CITA CONTROL GINECOLOGIA CONSULTA EXTERNA.

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA FECHA: 29/09/2018 11:11

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: Eco tv: vejiga llena con imagen anecoica en su interior con múltiples tabiques.
Utero en avf de contronso regulares y eocgenicidad homogenea. De paredes uniformes y cavidad vacia.
Endometrio homogeneo de 9.9 mm imagen ovarica derecha de aspecto normal imagen ovarica izquierda de aspecto normal con imagen anecoica en su interior de 13x16.7 mm on un tabique de 1.5 mm.
Conclusión: engrosamiento endometrial. Imagen compleja de anexo izquierdo. Imagen vesical descrita.

ANÁLISIS: Paciente de 53 años con antecedente de trastorno neurocongnitivo mayor, quien actualmente cursa con trombosis venosa profunda de miembro inferior izquierdo extensa.
En el momento paciente hemodinamicamente estable, sin signos de irritación peritoneal, no sirs, no dificultad respiratoria, con mala modulacion del dolor, se solicita a enfermería manejo de rescate.
Para descartar otra etiologia de la tvp distinta al inmovilizacion se ampliaron estudios con eco tv que revela masa anexial compleja + engromasamiento endometrial, valorada por el servicio de ginecoloia quienes solicitan toma de marcadores tumorales de manera ambulatoria, posterior a egreso y control con ginecologia por consulta externa. Se considera por mala modulacion del dolor reinterconsulta a clinica del dolor. Se le explica a paciente e hija quienes refiren entender y aceptar.

PLAN DE EVOLUCIÓN: Hospitalizar por medicina interna
dieta blanda asistida
enoxaparina 70mg sc cada 12 horas
Hidromorfona 0.3mg iv cada 6 horas, con rescate 0.1mg en caso de dolor intenso, maximo 4 veces al dia
Acetaminofen 500mg vo cada 6 horas
SS valoracion por clinica del dolor
Medicacion psiquiatrica:
clozapina 200 mgrs noche
clonazepam gotas 5.5.5
csv- ac

TIPO DE EVOLUCIÓN: INTERVENCION FARMACEUTICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 29/09/2018 12:05

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION CAMBIOS DE REVISTA MEDICINA INTERNA

PLAN DE EVOLUCIÓN: Hospitalizar por medicina interna
dieta blanda asistida



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
Segundo Identificador:	15/03/1965 00:00:00 AM			
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION		Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS			
Responsable:	EPS SANITAS SA			

enoxaparina 70mg sc cada 12 horas
Hidromorfona 0.3mg iv cada 6 horas, con rescate 0.1mg en caso de dolor intenso, maximo 4 veces al dia
Acetaminofen 500mg vo cada 6 horas
SS valoracion por clinica del dolor
Medicacion psiquiatrica:
clozapina 200 mgrs noche
clonazepam gotas 5.5.5
csv- ac

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA FECHA: 30/09/2018 09:08

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: Paciente femenina de 53 años con trastorno neurocognitivo de base quien dse encuentra actualmente 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 simple sin alteraciones, ECO TV reporta masa anexial compleja izquierda con engrosamiento endometrial por lo cual fue valorada por el servicio de ginecologia quienes consideran solicitar marcadores tumorales y control ambulatorio por su servicio. Paciente habia sido valorada por clinica del dolor quienes rotaron manejo analgesico a opioide oral con mala modulacion del dolor el dia de ayer por lo cual se solicito nueva valoracion por su servicio la cual esta pendiente. Actualmente paciente estable con pobre modulacion del dolor, refiere disuria y personal de enfermeria refiere orina fetida en pañal, se solicita nuevo uroanálisis + gram con sonda, se continua manejo medico instaurado a la espera de nueva valoracion por clinica del dolor para poder definir manejo adicional, se comenta conducta a seguir con familiar presente quien refiere entender y aceptar.

PLAN DE EVOLUCIÓN: Hospitalizar por medicina interna

dieta blanda asistida
enoxaparina 70mg sc cada 12 horas
Hidromorfona 0.3mg iv cada 6 horas, con rescate 0.1mg en caso de dolor intenso, maximo 4 veces al dia
Acetaminofen 1000 mg vo cada 8 horas
P// nueva valoracion por clinica del dolor
Medicacion psiquiatrica:
clozapina 200 mgrs noche
clonazepam gotas 5.5.5
SS uroanálisis + gram TOMAR CON Sonda
terapia fisica
csv- ac

TIPO DE EVOLUCIÓN: INTERCONSULTA ESPECIALIDAD: CLINICA DOLOR - CUI, PALEATIVO FECHA: 30/09/2018 11:53

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: Paciente con alteracion neurocognitiva importante quien refiere dolor de la extremidad izquierda, no hallazgos de dolor severo al examen fisico, en el momento en compania de su hijo quien explica que su madre presento cuadro de edema de la pierna izquierda (sospecharon TVP) y esta en manejo por el cuadro co mediina interna, prpresenta dolor mior controlado desde ayer, actualmete sin sintomas asociados, esta e estudios de hallazgos de masa compleja de ovario por lo que esta realizando estudios complementarios.

PLAN DE EVOLUCIÓN: PLAN.

1. Hidromorfona Tabletas de 2.5 mg 1 cada 6 horas, en caso de dolor o controlado administrar media tableta adicional hasta 4 veces al dia.
2. Acetaminofen 1000 mg vo cada 8 horas
3. se cierra interconsulta

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 30/09/2018 14:22

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: uroanálisis: leucos/estearasa 100 nitritos positivos eritrocitos 150 bact ++ leucos 360
gram: leucos 3-6 xc bacilos gram negativos 25-30 xc

ANÁLISIS: Paciente quien durante la ronda medica el dia de hoy manifesto sintomas irritativos urinarios, se solicito uroanálisis + gram los cuales estan patologicos por lo cual se decide inicio de manejo antibiotico previa toma de urocultivo.



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
Segundo Identificador:	15/03/1965 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACIÓN			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

PLAN DE EVOLUCIÓN: cefazolina 2 gr iv cada 8 horas FI 30/09/2018
ss urocultivo

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA FECHA: 01/10/2018 09:10

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

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 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 clínicamente estable con ajuste del dolor por clínica 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 DE EVOLUCIÓN: Se cierra interconsulta por medicina interna
dieta blanda asistida
enoxaparina 70mg sc cada 12 horas
Hidromorфона Tabletаs 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

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL URGENCIAS FECHA: 01/10/2018 21:04

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

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 DE EVOLUCIÓN: igual manejo instaurado
En proceso entrega de medicamentos descritos a familiar por su EPS (para egreso)
csv - ac

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL URGENCIAS FECHA: 02/10/2018 06:25

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: PACIENTE CON INDICACOIN 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 MEDICACOIN REQUERIDA PARA MANEJO AMBULATORIO.

PLAN DE EVOLUCIÓN: SE GENERA ORDEN DE CONTRARREMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL ACORDE A INDICACOIN DADA POR PSIQUIATRIA

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA FECHA: 02/10/2018 07:14

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: Paciente femenina de 53 años antecedentes descritos, cursando con TVP extensa aguda en miembro inferior izquierdo en manejo con enoxaparina e IVU no complicada, por hallazgo en ECO TV de masa anexial compleja izquierda con engrosamiento endometrial



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
Segundo Identificador:	15/03/1965 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACIÓN			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

ginecología continuara seguimiento ambulatorio. Actualmente paciente clinicamente estable con ajuste del dolor, se entrego formula a hija para tramite ambulatorio de heparinas de bajo peso molecular y manejo analgesico y una vez entregado pueda egresar a sitio de institucionalizacion ya se inicio tramite con contrarreferencia. Se explica, entiende y acepta.

PLAN DE EVOLUCIÓN: Vigilancia en Modulos hasta contrarremision

Dieta blanda asistida

Medicacion Oral Exclusiva

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

Cefalexina 500mg cada 6 horas completar 7 dias

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

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA **ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA **FECHA:** 03/10/2018 08:01

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: LABS :

PRUEBA TREPONEMICA MANUAL : NOI REACTIVA

UROCULTIVO : PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE

ANÁLISIS: PACIENTE CON DXS ANOTADOS CON CUADRO CLINICO ESTABLE EN MANEJO CON ANTICOAGULACION PLENA PARA UNA T V P EXTENSA DE MINF IZQ EN RELACION A MASA ANEXIAL IZQUIERDA LA CUAL SERA ESTUDIADA AMBULATORIAMENTE POR GINECOLOGIA. YA SE SOLICITO MEDICACION A LA EPS Y FAMILIAR INFORMA QUE YA LA TIENEN.

TIENE EN TRAMITE LA CONTRAREMISION A UNIDAD SALUD MENTAL .

EN EL MOMENTO ENCONTRAMOS PACIENTE CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA SIN SIGNOS DE SIRS NORMOSATURADA SIN REQUERIMIENTOS DE OXIGENO.

SE REPORTA UNA SEROLOGIA NO REACTIVA Y UROCULTIVO CON PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE POR LO QUE SE CONTINUA ESQUEMA ANTIBIOTICO PROPUESTO.

SE CONSIDERA CONTINUAR PLAN DE MANEJO MEDICO EN ESPERA DE LA CONFIRMACION DE LA CONTRAREMISION O DE NO SER ASI A DEFINIR MANEJO AMBULATORIO. SE FORMULA

PLAN DE EVOLUCIÓN: CONTRAREMISION A U S MENTAL

Dieta blanda asistida

Medicacion Oral Exclusiva

enoxaparina 70mg sc cada 12 horas NO SUSPENDER

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

Cefalexina 500mg cada 6 horas completar 7 dias

Medicacion psiquiatrica:

clozapina 200 mgrs noche

clonazepam gotas 5.5.5

terapia fisica

MEDICAMENTOS



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
Segundo Identificador:	15/03/1965 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

FECHA	MEDICAMENTO	POSOLOGÍA	DOSIS
24/09/2018 13:41	Clonazepam 2.5mg/mL (50mg/20mL) solucion oral	30 GOTAS, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA	3
24/09/2018 13:41	Clozapina 100mg tableta	1 TABLETA, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA	1
24/09/2018 13:41	Heparina de bajo peso molecular - enoxaparina 60mg solucion inyectable (jeringa)	60 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA	2
25/09/2018 01:30	Omeprazol 20mg capsula	20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA	1
25/09/2018 09:56	Clonazepam 2.5mg/mL (50mg/20mL) solucion oral	15 GOTAS, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 4 DIAS	4
25/09/2018 09:57	Clozapina 100mg tableta	2 TABLETA, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 4 DIAS	1
25/09/2018 11:48	Heparina de bajo peso molecular - enoxaparina 60mg solucion inyectable (jeringa)	60 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA	2
25/09/2018 11:50	Tramadol clorhidrato 50mg/mL solucion inyectable x 1mL	25 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA	2
26/09/2018 10:14	Dihidromorfona clorhidrato 2mg/mL solucion inyectable	1 AMPOLLA, INTRAVENOSA, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA	4
26/09/2018 10:14	Acetaminofen 500mg tableta	500 MILIGRAMO, ORAL, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA	4
26/09/2018 11:18	Heparina de bajo peso molecular - enoxaparina 60mg solucion inyectable (jeringa)	60 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA	2
27/09/2018 08:13	Heparina de bajo peso molecular - enoxaparina 80mg solucion inyectable (jeringa)	70 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA	2
27/09/2018 08:14	Clozapina 100mg tableta	2 TABLETA, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA	1
27/09/2018 08:14	Clonazepam 2.5mg/mL (50mg/20mL) solucion oral	5 GOTAS, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA	3
27/09/2018 12:40	Hidromorfona clorhidrato 2.5mg tableta	1.25 MILIGRAMO, ORAL, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA	4
27/09/2018 12:40	Acetaminofen 500mg tableta	1000 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA	3
28/09/2018 12:18	Heparina de bajo peso molecular - enoxaparina 60mg solucion inyectable (jeringa)	60 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA	2
28/09/2018 12:19	Hidromorfona clorhidrato 2.5mg tableta	1.25 MILIGRAMO, ORAL, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA	4
28/09/2018 12:19	Acetaminofen 500mg tableta	1000 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA	3
28/09/2018 12:19	Clozapina 100mg tableta	2 TABLETA, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA	1
28/09/2018 12:19	Clonazepam 2.5mg/mL (50mg/20mL) solucion oral	5 GOTAS, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA	3
29/09/2018 12:07	Dihidromorfona clorhidrato 2mg/mL solucion inyectable	1 AMPOLLA, INTRAVENOSA, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA	4
29/09/2018 12:07	Heparina de bajo peso molecular - enoxaparina 60mg solucion inyectable (jeringa)	60 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA	2
29/09/2018 12:08	Clonazepam 2.5mg/mL (50mg/20mL) solucion oral	5 GOTAS, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA	3
29/09/2018 12:08	Clozapina 100mg tableta	2 TABLETA, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA	1



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
Segundo Identificador:	15/03/1965 00:00:00 AM			
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION		Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS			
Responsable:	EPS SANITAS SA			

29/09/2018 12:08	Acetaminofen 500mg tableta	1000 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA	3
30/09/2018 10:35	Heparina de bajo peso molecular - enoxaparina 80mg solucion inyectable (jeringa)	70 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA	2
30/09/2018 10:36	Clonazepam 2.5mg/mL (50mg/20mL) solucion oral	5 GOTAS, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA	3
30/09/2018 10:36	Clozapina 100mg tableta	2 TABLETA, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA	1
30/09/2018 10:36	Acetaminofen 500mg tableta	1000 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA	3
30/09/2018 12:03	Hidromorfona clorhidrato 2.5mg tableta	2.5 MILIGRAMO, ORAL, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA	4
30/09/2018 14:27	Cefazolina 1g polvo para inyeccion	2 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA	3
01/10/2018 09:34	Clonazepam 2.5mg/mL (50mg/20mL) solucion oral	5 GOTAS, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA	3
01/10/2018 09:34	Hidromorfona clorhidrato 2.5mg tableta	2.5 MILIGRAMO, ORAL, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA	4
01/10/2018 09:34	Heparina de bajo peso molecular - enoxaparina 80mg solucion inyectable (jeringa)	70 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA	2
01/10/2018 09:34	Cefazolina 1g polvo para inyeccion	2 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA	3
01/10/2018 09:34	Acetaminofen 500mg tableta	1000 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA	3
01/10/2018 09:34	Clozapina 100mg tableta	2 TABLETA, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA	1
02/10/2018 07:24	Clozapina 100mg tableta	2 TABLETA, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA	1
02/10/2018 07:24	Clonazepam 2.5mg/mL (50mg/20mL) solucion oral	5 GOTAS, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA	3
02/10/2018 07:24	Hidromorfona clorhidrato 2.5mg tableta	2.5 MILIGRAMO, ORAL, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA	4
02/10/2018 07:24	Acetaminofen 500mg tableta	1000 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA	3
02/10/2018 07:24	Heparina de bajo peso molecular - enoxaparina 80mg solucion inyectable (jeringa)	70 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA	2
02/10/2018 07:24	Cefalexina 500mg tableta o capsula	500 MILIGRAMO, ORAL, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA	4

EVOLUCIÓN DIAGNÓSTICA

FECHA	CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	TIPO	ESTADO
24/09/2018	I748	EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS ARTERIAS	Ingreso	En Estudio
25/09/2018	F069	TRASTORNO MENTAL NO ESPECIFICADO DEBIDO A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL Y A ENFERMEDAD FISICA	Comorbilidad	Confirmado
25/09/2018	G20X	ENFERMEDAD DE PARKINSON	Comorbilidad	Confirmado
27/09/2018	F03X	DEMENCIA, NO ESPECIFICADA	Comorbilidad	Confirmado

EGRESO

CAUSA DE EGRESO: REMISION
 DIAGNÓSTICO DE EGRESO: F03X, DEMENCIA, NO ESPECIFICADA
 FECHA Y HORA DE REMISION: 03/10/2018 09:26:53 AM



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
Segundo Identificador:	15/03/1965 00:00:00 AM			
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION		Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS			
Responsable:	EPS SANITAS SA			

LUGAR:

JUSTIFICACIÓN DE REMISIÓN:

CONDICIONES GENERALES SALIDA:

PLAN DE MANEJO:

U SALUD MENTAL CLINICA ENMANUEL

MANEJO ESPECIALIZADO

ESTABLE

CONTRAREMISION A U S MENTAL

Dieta blanda asistida

Medicacion Oral Exclusiva

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 adicional hasta 4 veces al día.

Acetaminofen 1000 mg vo cada 8 horas

Cefalexina 500mg cada 6 horas completar 7 días

Medicacion psiquiatrica:

clozapina 200 mgrs noche

clonazepam gotas 5.5.5

terapia fisica

INCAPACIDAD FUNCIONAL:

Si

TIPO DE INCAPACIDAD:

Enfermedad General

Firmado por: JORGE AUGUSTO JAIMES JIMENEZ , MEDICINA GENERAL , Reg: 79230903

ÓRDENES MÉDICAS EXTERNAS

CITA CONTROL

25/09/2018 14:31

Cita control 30 Día (s) Parknison plus? atrofia de multipls sistemas? se ordeno RMN + carenciales + VDRL + VIH + pruebas neuropsicologicas

ORDENADO

28/09/2018 16:07

Consulta de Control o Seguimiento por Medicina Especializada 1 Mes (es) PACINETE DE 53 AÑOS CON MASA ANEXIAL COMPLEJA DE OVARIO IZQUIERD + ENGROSAMIENTO ENDOMETRIAL. ACUDIR A CITA CON RESULTADO DE MARCADORES TUMORALES. PACINETE DE 53 AÑOS CON MASA ANEXIAL COMPLEJA DE OVARIO IZQUIERD + ENGROSAMIENTO ENDOMETRIAL. ACUDIR A CITA CON RESULTADO DE MARCADORES TUMORALES.

ORDENADO

INTERCONSULTAS

25/09/2018 14:30

NeuropsicologiaParknison plus? atrofia de multipls sistemas?Por avor aplicar baterias diagnosticas para enfermedades neurodegenerativas

ORDENADO

LABORATORIO

25/09/2018 14:31

903105 - Acido Folico Folatos En Suero(REMITIDO)SE REALIZO ASESORIA PRE-TEST SI(x)NO()REALIZO CONSENTIMIENTO INFORMADO FIRMADO EN FISICO SI()NO() NO OLVIDE DILIGENCIAR Y FIRMAR EL CONSENTIMIENTO INFORMADO (F-PES-B24-12)1. Recuerde que debe informar al paciente en la ASESORIA PRE TEST PRUEBA VOLUNTARIA VIH Concepto VIH y SIDA.Vias de Transmisión, Ventana Inmunológica, Pautas de auto cuidado, Interpretación resultado de la Prueba ELISA, Derechos sexuales y reproductivos.2. Recuerde los temas que debe informar al paciente para la realización la ASESORIA POS TEST PRUEBA VOLUNTARIA VIH Entrega y explicación del resultado, Ventana inmunológica, Pautas de auto cuidado, Orientación para posible seguimientoRecuerde que es muy IMPORTANTE que el paciente tenga claridad en: Significado de la prueba Elisa para VIH, su justificación, interpretación y las consecuencias que puede implicar el resultado.Parknison plus? atrofia de multipls sistemas?

ORDENADO

25/09/2018 14 31



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
Segundo Identificador:	15/03/1965 00:00:00 AM			
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACIÓN		Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS			
Responsable:	EPS SANITAS SA			

904904 - Hormona Estimulante Del Tiroides Ultrasensible SE REALIZO ASESORIA PRE-TEST SI(x)NO()REALIZO CONSENTIMIENTO INFORMADO FIRMADO EN FISICO SI()NO() NO OLVIDE DILIGENCIAR Y FIRMAR EL CONSENTIMIENTO INFORMADO (F-PES-B24-12)1. Recuerde que debe informar al paciente en la ASESORIA PRE TEST PRUEBA VOLUNTARIA VIH Concepto VIH y SIDA,Vías de Transmisión, Ventana Inmunológica, Pautas de auto cuidado, Interpretación resultado de la Prueba ELISA, Derechos sexuales y reproductivos.2. Recuerde los temas que debe informar al paciente para la realización la ASESORIA POS TEST PRUEBA VOLUNTARIA VIH Entrega y explicación del resultado, Ventana inmunológica, Pautas de auto cuidado, Orientación para posible seguimientoRecuerde que es muy IMPORTANTE que el paciente tenga claridad en: Significado de la prueba Elisa para VIH, su justificación, interpretación y las consecuencias que puede implicar el resultado.Parknison plus? atrofia de multipls sistemas?

ORDENADO

25/09/2018 14:31

903022 - Homocisteina(REMITIDO)SE REALIZO ASESORIA PRE-TEST SI(x)NO()REALIZO CONSENTIMIENTO INFORMADO FIRMADO EN FISICO SI()NO() NO OLVIDE DILIGENCIAR Y FIRMAR EL CONSENTIMIENTO INFORMADO (F-PES-B24-12)1. Recuerde que debe informar al paciente en la ASESORIA PRE TEST PRUEBA VOLUNTARIA VIH Concepto VIH y SIDA,Vías de Transmisión, Ventana Inmunológica, Pautas de auto cuidado, Interpretación resultado de la Prueba ELISA, Derechos sexuales y reproductivos.2. Recuerde los temas que debe informar al paciente para la realización la ASESORIA POS TEST PRUEBA VOLUNTARIA VIH Entrega y explicación del resultado, Ventana inmunológica, Pautas de auto cuidado, Orientación para posible seguimientoRecuerde que es muy IMPORTANTE que el paciente tenga claridad en: Significado de la prueba Elisa para VIH, su justificación, interpretación y las consecuencias que puede implicar el resultado.Parknison plus? atrofia de multipls sistemas?

ORDENADO

25/09/2018 14:31

903703 - Vitamina B12 Cianocobalamina (REMITIDO)SE REALIZO ASESORIA PRE-TEST SI(x)NO()REALIZO CONSENTIMIENTO INFORMADO FIRMADO EN FISICO SI()NO() NO OLVIDE DILIGENCIAR Y FIRMAR EL CONSENTIMIENTO INFORMADO (F-PES-B24-12)1. Recuerde que debe informar al paciente en la ASESORIA PRE TEST PRUEBA VOLUNTARIA VIH Concepto VIH y SIDA,Vías de Transmisión, Ventana Inmunológica, Pautas de auto cuidado, Interpretación resultado de la Prueba ELISA, Derechos sexuales y reproductivos.2. Recuerde los temas que debe informar al paciente para la realización la ASESORIA POS TEST PRUEBA VOLUNTARIA VIH Entrega y explicación del resultado, Ventana inmunológica, Pautas de auto cuidado, Orientación para posible seguimientoRecuerde que es muy IMPORTANTE que el paciente tenga claridad en: Significado de la prueba Elisa para VIH, su justificación, interpretación y las consecuencias que puede implicar el resultado.Parknison plus? atrofia de multipls sistemas?

ORDENADO

25/09/2018 14:31

906249 - Virus De Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 AnticuerposSE REALIZO ASESORIA PRE-TEST SI(x)NO()REALIZO CONSENTIMIENTO INFORMADO FIRMADO EN FISICO SI()NO() NO OLVIDE DILIGENCIAR Y FIRMAR EL CONSENTIMIENTO INFORMADO (F-PES-B24-12)1. Recuerde que debe informar al paciente en la ASESORIA PRE TEST PRUEBA VOLUNTARIA VIH Concepto VIH y SIDA,Vías de Transmisión, Ventana Inmunológica, Pautas de auto cuidado, Interpretación resultado de la Prueba ELISA, Derechos sexuales y reproductivos.2. Recuerde los temas que debe informar al paciente para la realización la ASESORIA POS TEST PRUEBA VOLUNTARIA VIH Entrega y explicación del resultado, Ventana inmunológica, Pautas de auto cuidado, Orientación para posible seguimientoRecuerde que es muy IMPORTANTE que el paciente tenga claridad en: Significado de la prueba Elisa para VIH, su justificación, interpretación y las consecuencias que puede implicar el resultado.Parknison plus? atrofia de multipls sistemas?

ORDENADO

25/09/2018 14:31

906915 - Prueba No Treponemica ManualSE REALIZO ASESORIA PRE-TEST SI(x)NO()REALIZO CONSENTIMIENTO INFORMADO FIRMADO EN FISICO SI()NO() NO OLVIDE DILIGENCIAR Y FIRMAR EL CONSENTIMIENTO INFORMADO (F-PES-B24-12)1. Recuerde que debe informar al paciente en la ASESORIA PRE TEST PRUEBA VOLUNTARIA VIH Concepto VIH y SIDA,Vías de Transmisión, Ventana Inmunológica, Pautas de auto cuidado, Interpretación resultado de la Prueba ELISA, Derechos sexuales y reproductivos.2. Recuerde los temas que debe informar al paciente para la realización la ASESORIA POS TEST PRUEBA VOLUNTARIA VIH Entrega y explicación del resultado, Ventana inmunológica, Pautas de auto cuidado, Orientación para posible seguimientoRecuerde que es muy IMPORTANTE que el paciente tenga claridad en: Significado de la prueba Elisa para VIH, su justificación, interpretación y las consecuencias que puede implicar el resultado.Parknison plus? atrofia de multipls sistemas?

ORDENADO

28/09/2018 16:08

903050- ZZ Alfabetoproteina [Afp] Betagonadotropina Coriónica Libre [Bhcg Libre] Y Estriol Triple MarcadorSE SOLICITAN MARCADORES TUMORALES.

CANCELADO



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
Segundo Identificador:	15/03/1965 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

28/09/2018 16:08

906603 - Antígeno Carcinoembrionario Semiautomatizado O Automatizado(REMITIDO)SE SOLICITAN MARCADORES TUMORALES.

ORDENADO

28/09/2018 16:08

906605 - Antígeno De Cancer De Ovario Ca 125 Semiautomatizado O Automatizado(REMITIDO)SE SOLICITAN MARCADORES TUMORALES.

ORDENADO

28/09/2018 16:10

906602 - Alfa Fetoproteína Semiautomatizado O Automatizado(REMITIDO)SE SOLICITAN MARCADORES TUMORALES.

ORDENADO

Medicamento Externos

01/10/2018 11:54

Heparina de bajo peso molecular - enoxaparina 80 mg solución inyectable 1 AMPOLLA, SUBCUTANEA, CADA 12 HORAS, por PARA 30 DIAS enoxaparina 70mg sc cada 12 horas

ORDENADO

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 solución oral 1 FRASCO, ORAL, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA clonazepam gotas 5.5.5

ORDENADO

Generado por: JORGE AUGUSTO JAIMES JIMENEZ , MEDICINA GENERAL . Reg: 79230903