

IDENTIFICACIÓN		COLSUBSIDIO NIT 860007336-1	
Nombre del Paciente	JOHN JAVIER PANESSO MOLINA	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Fecha de nacimiento	11/07/1999	Edad atención	18 años 8 meses
Sexo	Masculino	Estado civil	
Dirección de domicilio	calle 69 sur 17 m 30	Teléfono domicilio	3214854170
Acudiente		Parentesco	
Acompañante		Teléfono acompañante	
Asegurador	FAM COLS EVENTO	Categoría	A
Episodio	34189679	Lugar de atención	CM QUIROGA
Fecha de la atención	05/04/2018	Hora de atención	09:07:03
		Número de documento	1024599517
		Edad actual	18 años 8 meses
		Ocupación	
		Lugar de residencia	Bogotá D.C.
		Teléfono acudiente	
		Tipo de vinculación	RCT: Beneficiario
		Cama	SXOU04

HISTORIA CLÍNICA GENERAL	
FACTORES DE RIESGO	
28/11/2017	F. Riesgo Medio en Salud Oral
Estado de Ingreso:	Vivo
Causa externa:	Enfermedad general
Finalidad de la consulta:	No Aplica
Motivo de consulta:	SIENTO MALESTAR EN LA RESPIRACION
Enfermedad actual:	
Paciente de 18 años, masculino, con cuadro clínico de 1 MES de evolución de abandono de consumo de cocaína, con episodios ocasionales, de sensación subjetiva de disnea, además de malestar general, con sensación de adinamia, sin otros síntomas asociados. Actualmente sintomático	
Antecedentes Personales	
Antecedentes	
Hábitos	
Antecedentes	
Fecha: 28/11/2017	Hora: 11:58
Patológicos	NIEGA
Quirúrgicos	NIEGA
Farmacológicos	NIEGA
Alérgicos	NIEGA
Inmunológicos	NIEGA
Traumáticos	NIEGA
Transfusionales	NIEGA
Familiares	NIEGA
Otros	NO CAMBIOS
Responsable:	GUEVARA, MARTHA
Documento de Identidad:	52181905
Fecha: 29/11/2017	Hora: 11:41
Otros	NIEGA OTROS.
Inmunológicos	NIEGA
Familiares	NIEGA
Transfusionales	NIEGA
Alérgicos	NIEGA ALERGIAS NO FUMA NO BEB E
Farmacológicos	NIEGA

IDENTIFICACIÓN

Nombre del paciente JOHN JAVIER PANESSO MOLINA Tipo de documento Cédula de Ciudadanía Número de documento 1024599517

Quirúrgicos	CIRCUNSION Y POR FRACTURA DE TIBIA DERECHA
Patológicos	NIEGA
Traumáticos	FX TIBIA
Responsable:	VELASCO, PAULA
Documento de Identidad:	1020776518
Fecha:05/04/2018	Hora:9:23
Familiares	NO REFIERE
Transfusionales	NO REFIERE / GS O+
Traumáticos	FRACTURA DE TIBIA DERECHA
Alérgicos	** NO CONOCIDOS ** CONSUMO CRONICO DE COCAINA
Farmacológicos	NO REFIERE
Quirúrgicos	CIRCUNSION / OSTEOSINTESIS FRACTURA DE TIBIA DERECHA
Patológicos	NO REFIERE
Inmunológicos	NO REFIERE
Responsable:	ARANDA, LUIS
Documento de Identidad:	1033708818

Antecedentes salud oral

Fecha:28/11/2017 Hora:11:58

Antecedentes Psicosociales

Ha visitado antes al odontólogo:SI

Motivo de la Visita: control y tratamiento

Fecha: +E D 3 AÑO

Tratamientos Anteriores:	Urgencias:SI	Operatoria:SI	Exodoncias: SI	Prevención:SI
	Radiografías:SI	Anestesia Local:SI		

Experiencia Odontológica Buena:SI

Actitud hacia el tratamiento Odontológico Buena:SI

Observaciones

NO

Habitos de Higiene Oral

Frecuencia de Cepillado 3	Veces al día	Sin Ayuda:SI
---------------------------	--------------	--------------

Uso de Seda Dental: Nunca	Sin Ayuda:SI
---------------------------	--------------

Uso de Crema dental: Siempre

Uso de Enjuague Bucal: A veces

Otro:NO

Hábitos Orales

Observaciones

NO

Responsable: GUEVARA, MARTHA

Documento de Identidad:52181905

IDENTIFICACIÓN

Nombre del paciente JOHN JAVIER PANESSO MOLINA

Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

Número de documento 1024599517

Revisión por Sistemas

Endocrinológico: NIEGA
Órganos de los sentidos: NIEGA SÍNTOMAS
Cardiopulmonar: NIEGA SÍNTOMAS
Gastrointestinal: NIEGA SÍNTOMAS
Genitourinario: NIEGA SÍNTOMAS
Osteomuscular: NIEGA SÍNTOMAS
Neurológico: NIEGA SÍNTOMAS
Piel y Faneras: NIEGA SÍNTOMAS
Otros: NIEGA SÍNTOMAS

Examen Físico

Estado general: Bueno
Estado de conciencia: Alerta
Estado de hidratación: Hidratado
Estado respiratorio: Sin signos de dificultad respiratoria

Signos Vitales

Fecha: 05/04/2018 Hora: 9:24

Frecuencia respiratoria	17	R/min
Frecuencia cardíaca	75	LTD
Presión arterial diastólica	70	mmHg
Presión arterial sistólica	120	mmHg
Saturación arterial sin oxígeno	95	%
Temperatura	36,5	°C
Presión arterial media	86,66667	mmHg

Hallazgos

Cabeza: Normocefalo, sin lesiones
Ojos: Isocoria normoreactiva a la luz
Otorrinolaringología: Orofaringe normal, otoscopia normal
Boca: Mucosa oral húmeda, sin lesiones.
Cuello: No masas, móvil, no doloroso
Tórax: Simétrico, adecuada expansibilidad.
Cardio-respiratorio: RsRs sin agregados, RsCs sin soplos
Abdomen: Blando, depresible, no doloroso
Genitourinario: No se explora
Osteomuscular: Sin edemas, pulsos normales
Sist. Nervioso central: Sin signos de irritación meníngea
Examen mental: Orientado en tres esferas
Piel y faneras: Sin lesiones evidentes
Otros hallazgos: Glasgow 15/15

Responsable: ARANDA, LUIS**Documento de Identidad:** 1033708818

IDENTIFICACIÓN

Nombre del paciente **JOHN JAVIER PANESSO MOLINA** Tipo de documento Cédula de Ciudadanía Número de documento 1024599517

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Diagnósticos

Código Diagnóstico	Descripción Diagnóstico	Clase Diagnóstico	Diagnóstico Principal	Confirmación	Tipo de Diagnóstico	Responsable
F143	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	Diag. Principal	SI	Confirmado Nuevo	Diag. Tratam, Diag. Admisión	ARANDA, LUIS

Evolución

Fecha:05/04/2018 **Hora:**9:35

Tipo de Registro: Evolución

Descripción

Paciente de 18 años, masculino, con cuadro clínico de 1 MES de evolución de abandono de consumo de cocaína, con episodios ocasionales, de sensación subjetiva de disnea, además de malestar general, con sensación de adinamia, sin otros síntomas asociados. Al examen físico, ansioso, con taquialia, con temblor fino distal, sin signos de deterioro neurológico, focalización motora o sensitiva, en el momento con síntomas sugestivos de trastorno de abstinencia por consumo crónico de cocaína y de Clonazepam, con fines lúdicos, sin signos de dificultad respiratoria, considero ingreso a sala de observación para inicio de hidratación parenteral, y vigilancia clínica, se indican paraclínicos complementarios e inicio de trámite de remisión a PSIQUIATRÍA, se explica a la madre, y al paciente entienden y aceptan ORDENES MEDICAS 1. Observación 2. Nada vía oral 3. Canalizar vena periférica, iniciar SSN 0.9% bolo de 2000 ml ahora, continuar a 100 ml/H 4. Ranitidina 50 mg IV cada 8 horas 5. Metoclopramida 10 mg IV cada 8 horas 6. SS Hemograma, Uroanálisis/Gram, azoados 7. CSV - AC 8. Revalorar con resultados 9. Inicio de trámite de remisión a PSIQUIATRÍA iDx - Trastorno de abstinencia secundario a - Abuso de cocaína - Abuso de benzodiacepina (Clonazepam)

Responsable: ARANDA, LUIS

Documento de Identidad: 1033708818

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Fecha:05/04/2018 **Hora:**9:35

Tipo de Registro: Referencia

Descripción

Paciente de 18 años, masculino, con cuadro clínico de 1 MES de evolución de abandono de consumo de cocaína, con episodios ocasionales, de sensación subjetiva de disnea, además de malestar general, con sensación de adinamia, sin otros síntomas asociados. Al examen físico, ansioso, con taquialia, con temblor fino distal, sin signos de deterioro neurológico, focalización motora o sensitiva, en el momento con síntomas sugestivos de trastorno de abstinencia por consumo crónico de cocaína y de Clonazepam, con fines lúdicos, sin signos de dificultad respiratoria, considero ingreso a sala de observación para inicio de hidratación parenteral, y vigilancia clínica, se indican paraclínicos complementarios e inicio de trámite de remisión a PSIQUIATRÍA, se explica a la madre, y al paciente entienden y aceptan ORDENES MEDICAS 1. Observación 2. Nada vía oral 3. Canalizar vena periférica, iniciar SSN 0.9% bolo de 2000 ml ahora, continuar a 100 ml/H 4. Ranitidina 50 mg IV cada 8 horas 5. Metoclopramida 10 mg IV cada 8 horas 6. SS Hemograma, Uroanálisis/Gram, azoados 7. CSV - AC 8. Revalorar con resultados 9. Inicio de trámite de remisión a PSIQUIATRÍA iDx - Trastorno de abstinencia secundario a - Abuso de cocaína - Abuso de benzodiacepina (Clonazepam)

Responsable: ARANDA, LUIS

Documento de Identidad: 1033708818

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Fecha:05/04/2018 **Hora:**12:04

Tipo de Registro: Evolución

Descripción

SE REVISAN REPORTE DE PARACLINICOS SOLICITADOS: PENDIENTE

Responsable: CANON, ANGELA

Documento de Identidad: 52032569

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Fecha:05/04/2018 **Hora:**17:46

IDENTIFICACIÓN

Nombre del paciente JOHN JAVIER PANESSO MOLINA Tipo de documento Cédula de Ciudadanía Número de documento 1024599517

Tipo de Registro: Referencia

Descripción

pct de sexo masculino de 18 años de edad con diagnosticos de: 1.Trastorno de abstinencia secundario a 2. Abuso de cocaína 3. Abuso de benzodiacepina (Clonazepam) en el momento de la valoración refiere sentirse bien, no ansioso, tranquilo colaoabrdon con el interrogatorio. Conciente, alerta, orientado, hidratado, afebril en buenas condiciones generales con signo vitales de: Ta: 110/70 fc: 76 fr: 18 SatO2: 95% * Cabeza: Normocefalo, adecuada implantacion capilar, sin presencia de lesiones. * Ojos: Isocoria, normoreactiva a la luz y a la acomodacion, escleras anictericas, conjuntivas normocromaticas, movimientos oculares sin alteraciones, campimetria por confrontacion sin alteraciones, fonde de ojo normal. * Otorrino: Conducto auditivo externo normoconfigurado, agudeza auditivaconservada, otoscopia: conducto auditivo interno sin eritema, no sangrado, no secreciones, membrana timpanica integra abombada color grisperla, Cometes sin alteraciones, no presencia de espistaxis ni secreciones, tabique integro sin desviaciones. * Boca: Mucosa oral humeda, amigdadalas normales, paladar integro * Cuello: No injurgitacion yugular, no adenopatias, no adenomegalias, pulsos presentes, glandula tiroides sin alteraciones. * Cardiorespiratorio: No presencia de cianosis, no injurgitacion yugular, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, No alteraciones anatomicas, normoexpansible, no se evidencia uso de musculos accesorios,murmullo vesicular conservado, sin presencia de agregados, campos pulmonares limpios. * Abdomen: No presenta cicatrices, no signos de circulacion colateral, peristaltismo intestinal normal en intensidad y frecuencia, no defensa muscular, blando y depresible no doloroso a la palpacion sinsignos de irritacion peritoneal, no hernias ni visceromegalias * Neurologico: Conciente, alerta, orientado en tiempo, persona y espacio, RMT: +++/++++, fuerza: 5/5, memoria indemene, no presenta fasciculaciones, marcha sin alteraciones, pares craneales indemnes, tonoy trofismo muscular conservados, no presencia de reflejos patologicos, ecg: 15/15. * Labs: leu: 8.57, neu: 66, hem: 16.9, hto: 48.6, plq: 300, glicemia: 98, creatinina: 0.81, bun: 11, sodio: 142.5, potasio: 3.72, cloro: 106.2, troponina: negativa pct con diagnosticos anotados en el momento estable hemodinamicamente, sin alteraciones neurologicas, con cuadr clinco estable, se revisan lablsso cuales reportan leu: 8.57, neu: 66, hem: 16.9, hto: 48.6, plq: 300, glicemia: 98, creatinina: 0.81, bun: 11, sodio: 142.5, potasio: 3.72, cloro: 106.2, troponina: negativa, descarto cauisa organica de sintomtologia inicial, dado antecetndes de pct debe ser valorado por psiquiatria para conitar manejo de crisi sd eabstinencia se explica conduta a sgeui r seclaranududas. pendiente remision por psiquiatria

Responsable: LOZANO, CRISTIAN
Documento de Identidad: 1013619602
Especialidad: MEDICINA GENERAL

Fecha:06/04/2018 Hora:5:19

Tipo de Registro: Referencia

Descripción

NOTA DE EVOLUCION TURNO NOCHE *** PAICNETE DE 18 AÑOS DE EDAD CON IDX: 1- TRASTORNO DE ABSTINENCIA POR ABUSO DE COCAINA Y BEZODIACEPINAS PAICNET EEN OCOMPANIA DE MADRE QUIEN REIFERE HABER PASADO ADECUADA NOCHE C/C: MUCOSAS HÚMEDAS Y ROSADAS. CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATÍAS C/P: SIN RETRACCIONES TORÁICAS, RSCS RÍTMICOS, RSRs CONSERVADOS BILATERALMENTE SIN AGREGADOS ABD. BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR, NO IRRITACION PERITOENAL, NO MASAS NIMEGALIAS, PERISTALTISMO NORMAL. EXTR: SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR <2 SEGS NEURO: SIN DÉFICIT. TA: 110/75 FC 85 LPM SATURAOCN 90% PAICNETE DE 18 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO YA MENCIONADO , EN LE MOMENTO CON ADECUADA NOCHE , EN LE MOMENTO SIN ANSIEDAD , CON SIGNOS VITLAES NORMALES EN QUIEN SE ENCUENTRA PENDIENTE VALORIAOCN POR PSIQUIATRIA. PLAN HOSPITALIZAR PENDIENTE REMISION POR PSIQUIATRIA

Responsable: AGUAS, EDNA
Documento de Identidad: 1016036019
Especialidad: MEDICINA GENERAL

Órdenes Clínicas

Fecha:05/04/2018 Hora:9:42

Código	Descripción de la prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad organizativa de solicitud	Estatus	Fecha del estatus	Motivo del estatus
PCS011	SOLICITUD DE REMISION DEFINITIVA DESDE LA IPS COLSUBSIDIO	ARANDA, LUIS	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	05/04/2018	
902210	HEMOGRAMA TIPO IV	ARANDA, LUIS	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	05/04/2018	
903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	ARANDA, LUIS	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	05/04/2018	

IDENTIFICACIÓNNombre del paciente **JOHN JAVIER PANESSO MOLINA**

Tipo de documento Cédula de Ciudadanía

Número de documento 1024599517

903813	COLORO	ARANDA, LUIS	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	05/04/2018	
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	ARANDA, LUIS	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	05/04/2018	
903856	NITROGENO UREICO [BUN]	ARANDA, LUIS	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	05/04/2018	
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	ARANDA, LUIS	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	05/04/2018	
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	ARANDA, LUIS	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	05/04/2018	
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	ARANDA, LUIS	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	05/04/2018	
PCS011	SOLICITUD DE REMISION DEFINITIVA DESDE LA IPS COLSUBSIDIO	ARANDA, LUIS	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	05/04/2018	
903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	ARANDA, LUIS	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	05/04/2018	
902210	HEMOGRAMA TIPO IV	ARANDA, LUIS	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	05/04/2018	
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	ARANDA, LUIS	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	05/04/2018	
903856	NITROGENO UREICO [BUN]	ARANDA, LUIS	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	05/04/2018	
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	ARANDA, LUIS	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	05/04/2018	
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	ARANDA, LUIS	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	05/04/2018	
903813	COLORO	ARANDA, LUIS	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	05/04/2018	
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	ARANDA, LUIS	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	05/04/2018	

Justificación: * trastorno de abstinencia - remision a psiquiatria **

Fecha:05/04/2018

Hora:9:42

Código	Descripción de la prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad organizativa de solicitud	Estatus	Fecha del estatus	Motivo del estatus
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE	ARANDA, LUIS	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Sol N conf		
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE	ARANDA, LUIS	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Sol N conf		

Justificación: * trastorno de abstinencia - remision a psiquiatria **

Indicaciones A Enfermería

Fecha:05/04/2018

Hora:9:36

IDENTIFICACIÓN

Nombre del paciente JOHN JAVIER PANESSO MOLINA Tipo de documento Cédula de Ciudadanía Número de documento 1024599517

ORDENES

MEDICAS

Descripción:

1. Nada
2. via bolo de 2000 ml
3. Canalizar vena periferica, iniciar SSN 0.9% cada 8 horas
4. continuar a 100 ml/H
5. Ranitidina 50 mg IV cada 8 horas
6. Metoclopramida 10 mg IV cada 8 horas
7. SS Hemograma, Uroanálisis/Gram, azoados
8. CSV AC
9. Revalorar con resultados
Inicio de tramite de remision a PSIQUIATRIA
iDx
- Trastorno de abstinencia secundario a
- Abuso de benzodiacepina cocaina
(Clonazepam)

Responsable: ARANDA, LUIS
Documento de Identidad: 1033708818
Especialidad: MEDICINA GENERAL

IDENTIFICACIÓN

Nombre del paciente JOHN JAVIER PANESSO MOLINA

Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

Número de documento 1024599517

Prescripciones Médicas

Fecha Prescripción	Hora Prescripción	Medicamento	Dosis	Vía de Administ.	Ciclo	Tiempo de Prescrip.	Indicación	Responsable	Estado Prescripción	Observación
05/04/2018	9:38	metoclopramida inyectable 10mg/2ml	10 MG	I.V	Cada 8 horas	24 H		ARANDA, LUIS	Activo	
05/04/2018	9:38	ranitidina 50mg/2ml	50 MG	I.V	Cada 8 horas	24 H		ARANDA, LUIS	Activo	
05/04/2018	9:38	sodio cloruro solución inyectable 0.9% bolsax500ml	2000 ML	I.V	UNICA	24 H		ARANDA, LUIS	Activo	

PANESSO, JOHN nac.: 11.07.1999

N° paciente: 1001520227 N° episodio: 34189679

UO de enfermería: 17UE OBSURGE

nac.el: 11.7.1999

Orden: 0012914943 del: 5.4.2018 11:44 Status:

Prestación	Resultado	Normal	Unidad
TROPONINA T. CUANTITATIVA			
TROPONINA T CUANTITATIVA ALTA	RESULTADO	VR: 0 - 14	pg/mL
0012914943 TROPONINA T CUANTITATIVA ALTA:			
TROPONINA T SEMICUANTITATIVA			
RESULTADO: Menor de 40 ng/L,			
INTERPRETACION DE RESULTADOS:			
Inferior a 40: Un IAM no es probable, pero sigue siendo posible. Repita el Test de acuerdo a la evaluación Clínica, después de 3 a 6 horas.			
Entre 40-100: Un IAM es posible. De acuerdo a la evolución clínica repita el test, realice un diagnóstico diferencial buscando otras causas de valores aumentados de troponina T.			
Entre 100-2000: Un IAM es Probable.			
Superior a 2000: Un IAM es Muy Probable.			
NOTA DEL LABORATORIO:			
La cinética de liberación de la Troponina T tras un infarto, debe ser Tenida en cuenta al interpretar los resultados de la prueba. La Troponina T no es detectable en Sangre en un periodo entre 2 y más de 10 horas tras ocurrir el infarto. Por lo tanto un valor inferior a 40 ng/L, no descarta un IAM. De otra parte y de acuerdo a la cinética de su liberación la Troponina T se puede detectar en sangre hasta 14 días después de ocurrir el IAM..			

Colsubsidio.**Diagnós individual**

6.4.2018 11:23 - Página: 1/ 1

PANESSO, JOHN nac.: 11.07.1999

N° paciente: 1001520227 N° episodio: 34189679

UO de enfermería: 17UE OBSURGE

nac.el: 11.7.1999

Orden: 0012914943 del: 5.4.2018 11:44 Status:

Prestación	Resultado	Normal	Unidad
SODIO			
SODIO	142.5	VR: 136 - 145	mmol/L
POTASIO			
POTASIO	3.72	VR: 3.5 - 5.1	mmol/L
CLORO [CLORURO]			
CLORO	106.2	VR: 98 - 107	mmol/L

Colsubsidio.

Diagnós individual

6.4.2018 11:24 - Página: 1/ 1

PANESSO, JOHN nac.: 11.07.1999

N° paciente: 1001520227 N° episodio: 34189679

UO de enfermería: 17UE OBSURGE

nac.el: 11.7.1999

Orden: 0012914943 del: 5.4.2018 11:44 Status:

Prestación	Resultado	Normal	Unidad
GLUCOSA. CURVA DE TOLERANCIA			
GLUCOSA EN SUERO	98	VR: 70 - 99	mg/dL
CREATININA			
CREATININA EN SUERO	0.81	VR: 0.67 - 1.17	mg/dL
NITROGENO UREICO [BUN]			
NITROGENO UREICO (BUN)	11.0	VR: 6 - 20	mg/dL

0012914943 GLUCOSA EN SUERO:

Val. Ref: Tomado de Guías ALAD 2013 - ADA 2018

Glicemia normal en ayunas : Hasta 100 mg/dL

Glicemia en ayunas alterada(GAA): 100-125 mg/dL

Una glicemia en ayunas con un valor igual o superior a 126 mg/dL,
se considera uno de los criterios diagnósticos de DM TII.

*En gestantes entre la semana 24-28, el valor de referencia en
ayunas es menor de 92 mg/dL (Guías CINETS 2013-ADA 2018).

Colsubsidio.

Diagnós individual

6.4.2018 11:24 - Página: 1/ 1

PANESSO, JOHN nac.: 11.07.1999

N° paciente: 1001520227 N° episodio: 34189679

UO de enfermería: 17UE OBSURGE

nac.el: 11.7.1999

Orden: 0012914943 del: 5.4.2018 11:44 Status:

Prestación	Resultado	Normal	Unidad
HEMOGRAMA IV			
WBC	8.57	VR: 3.84 - 9.84	10 ³ /uL
NE#	5.66	VR: 1.54 - 7.04	10 ³ /uL
LY#	2.32	VR: 0.97 - 3.26	10 ³ /uL
MO#	0.53	VR: 0.18 - 0.78	10 ³ /uL
EO#	0.04	VR: 0.03 - 0.44	10 ³ /uL
BA#	0.02	VR: 0.01 - 0.05	10 ³ /uL
NE%	66.00	VR: 40.3 - 74.8	%
LY%	27.10	VR: 12.2 - 47.1	%
MO%	6.20	VR: 4.4 - 12.3	%
EO%	0.50	VR: 0 - 4.4	%
BA%	0.20	VR: 0 - 0.7	%
IG # Granulocitos inmaduros #	----	VR: 0 - 0.03	10 ³ /uL
IG % Granulocitos inmaduros %	----	VR: 0 - 0.6	%
RBC	5.48	VR: 4.5 - 5.9	10 ⁶ /uL
HGB	16.9	VR: 14 - 17.5	g/dL
HTO	48.6	VR: 40 - 52	%
MCV	88.7	VR: 80 - 96	fL
MCH	30.8	VR: 28 - 33	pg
MCHC	34.8	VR: 33 - 36	g/dL
RDWSD	41.0	VR: 37.8 - 46.1	fL
RDWCV	12.6	VR: 12.3 - 14.3	%
NRBC# Cel rojas nucleadas #	----	VR: 0.03 - 0.11	10 ³ /uL
NRBC% Cel rojas nucleadas %	----	VR: 0 - 0.1	%
Plaquetas	300	VR: 140 - 392	10 ³ /uL
MPV	9.7	VR: 9.7 - 11.9	fL
FROTIS DE SANGRE	----		

COLSUBSIDIO
QUIROGA(BGTA)(ECG)URG
CM

Email: telemedicinactm@gmail.com

Paciente:

JHON JAVIER PANESSO MOLINA
1024599517

Informe:

Ritmo sinusal. Trazado normal.

Sintomas:

síndrome de abstinencia

Edad: 18	Sexo: Masculino	HR: 87 [bpm]	R-R: 722 [ms]	PQ: 122 [ms]	QRS: 116 [ms]	QT: 330 [ms]	QTc: 388 [ms]	ST: 0.68 [mm]
----------	-----------------	--------------	---------------	--------------	---------------	--------------	---------------	---------------

Resolución: 25 mm/seg 10 mm/mV

7

2

Recibido por:

Recibido por:
Nubia Neira
Fecha Recepción:
05/04/2018 11:02:49

Firma:

Médico:
David Moreno
RM 19247945
Cardiólogo

David Monaghan

