



102207398

**Peticion No** 

102207398

Paciente

RODRIGUEZ MARIN LINA MARIA

Sexo F

Documento Id Fecha de nacimiento

CC 1026570842

Edad

09-mar.-1992

26 Años

Direction

CAREE 658 B # 24 A 64

Teléfono 3209029915-3102630002 Fecha de ingreso

22-oct.-2018 11:19 am

Fecha de impresion

Sede CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA

URGENCIAS CUC

Empresa

CLINICA COLSANITAS MP

Medico

Servicio

CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA

Examen				Resultado	Unidades	Valores de Refe	rencia	Mi.
ALANINO AMINO TR	ANSFERASA (ALAT - TGP)		<u>QUIM:</u>	30.60	U/I	0.00	31.00	
Fecha Validación:	22-oct2018 12:31 pm			30.00		0.00	51.00	
ASPARTATO AMINO	TRANSFERASA (ASAT - TO	<b>(0</b> )		26,00	U/I	0.00	32.00	
Fecha Validación:	22-oct2018 12:31 pm							

Firma Responsable

Jonathan Andre Mora Quimbayo C.C. 1026258226

**BILIRRUBINAS DIFERENCIADAS** 

0.19

0.26

29.00

1.04

11.0

**BILIRRUBINA TOTAL** Metodo: Colorimetrico **BILIRRUBINA DIRECTA** Método: Colorimetrico

**BILIRRUBINA INDIRECTA** 

Fecha Validación:

22-oct.-2018 12:31 pm

0.45 mg/dl

mg/dl

0

0.00

0.3

1.00

mg/dl

segundos

segundos

Firma Responsable

Jouathan Andre Mora Quimbayo

C.C. 1026258226

COAGULACION

TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA

Método: Coagulométrico.

CONTROL DEL DIA: 27.15 seg

Método: Coaquiométrico.

Fecha Validación:

22-oct.-2018 12:02 pm

22-oct.-2018 12:02 pm

Fecha Validación:

TIEMPO DE PROTROMBINA

CONTROL DEL DIA: 10.6 seg

ISI: 1.07

Fecha Validación:

22-oct.-2018 12:02 pm

Firma Responsable

Tatiana Alvarez Galavis CC 52080477

•				
	^		·	
$I = \frac{1}{2}$				





Peticion No

102009369

Paciente Documento Id RODRIGUEZ MARIN LINA MARIA

Sexo F

Fecha de nacimiento

CC 1026570842

Edad 26 Años

09-mar.-1992

Fecha de ingreso

20-oct.-2018 4:04 pm

Fecha de impresion

20-oct.-2018 9:21 pm

Sede

CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA

Servicio URGENCIAS CUC

CLINICA COLSANITAS MP Empresa

idad ireccion	26 Anos CARI	EE 658 B # 24	Sexo F	Empresa Medico	CLINICA UNIVERS		
eléfono		029915-31026		Medico	CLINICA UNIVERS	SITARIA COLOMBIA	
Ex	amed			QUIMICA	Unidados	Valores de Refer	ıncia
CALCIO				9.40	mg/di	8.40	10.20
Método:	Colorime	trico					
Fecha Valid CLORO	dación:	20-oct2018	4:46 pm	98.70	mEq/l	98	106
Fecha Valid		20-oct2018	4:46 pm	0.68	mg/dl	0.51	0.95
Método:	Colorimét	rico Enzimático	)	•	-		
Fecha Valid		20-oct,-2018	4:46 pm	* 124.80	mg/dl	70	100
Método: SE SUGIER	Enzimátic RE CORRELA		UADRO CLINICO		7		
Fecha Valid MAGNESIO	dación:	20-oct2018	4:46 pm	1.65	mg/dl	1.59	3.56
Método:	Colorimét	trico de Punto F	ïnal	1.03	mg/or	1.39	2.56
Fecha Valid NITROGENO		20-oct2018 EN SUERO	4:46 pm	16.40	mg/dl	6	20.00
Método:	Enzimátic	0					
Fecha Valid POTASIO EN		20-oct2018	4:46 pm	3.92	mE/l	3.3	5.1
Fecha Valic SODIO EN S		20-oct2018	4:46 pm	138.00	m£q/l	136.00	145.00
Fecha Vəlic ALANINO AI		20-oct2018 NSFERASA (AI		* 34.80	U/I	0.00	31.00
			UADRO CLINICO				
Fecha Valid ASPARTATO		20-oct2018 RANSFERASA	•	31.70	U/I	0.00	32.00
Fecha Valid	lación:	20-oct2018	4:46 pm				
				ı	Firma Responsable	Makin	
						Diana Marcela Rivera Co C.C. 1096032369	uz ,
			BILI	RRUBINAS DIFERENCIADAS			
BILIRRUBIN	IA TOTAL			0.28	mg/dl	0.00	1.00
Método: BILIRRUBIN	Colorimet			0.13	mg/di	0	0.3
Métoda: BILIRRUBIN	Colorimet			0.15	mg/dl	•	
Fecha Valld	ación:	20-oct,-2018	4:46 pm	1	Firma Responsable	a.a.l.	
	_ 2.01//		5 pm		•	Liv Colon Civera Cr	
				•		C.C. 1096032369	-

**HEMATOLOGIA** 

**CUADRO HEMATICO SIMPLE** 

**RECUENTO GLOBULOS ROJOS** 4,63 x 10^6/u 4.10 5.40 **HEMATOCRITO** 44.00 % 35.00 47.00 **HEMOGLOBINA** 14.60 g/dl 12.30 15.30 VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO. 95.00 fl 80.00 100.00 HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA. 31.50 28.00 33.00





Peticion No Paciente

102009369

**RODRIGUEZ MARIN LINA MARIA** 

Sexo F

Documento Id Fecha de nacimiento

CC 1026570842

Edad

26 Años

09-mar,-1992

CAREE 658 B # 24 A 64 Direction Teléfono

3209029915-3102630002

Fecha de ingreso

20-oct.-2018 4:04 pm

Fecha de impresion 20-oct,-2018 9:21 pm CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA

Servicio URGENCIAS CUC

Empresa CLINICA COLSANITAS MP

CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA Medico

Exament	Resultado	Unidades	Valores de Ref	erencia
CONCENTRACION DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA.	33.20	g/dl	33.00	36.00
RDW-ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITOS	11.80	%	11.50	14.50
RECUENTO TOTAL DE LEUCOCITOS	* 15.08	x 10^3/u	4.50	11.30
SE SUGIERE CORRELACIONAR CON CUADRO CLINICO				
NEUTROFILOS	* 11,13	x 10^3/u	2.25	8.48
LINFOCITOS	2.84	x 10^3/ul	0.90	4.52
MONOCITOS	0.83	x 10^3/ul	0.00	1.24
EOSINOFILOS	0.09	× 10^3/ul	0.09	0.45
BASOFILOS	0.09	x 10^3/ul	0.00	0.11
% NEUTROFILOS	73.80	%	50.00	75.00
% LINFOCITOS	* 18.80	%	20.00	40.00
LINFOCITOS ATIPICOS	0.00	%		
%MONOCITOS	5.50	%	0.00	11.00
% EOSINOFILOS	* 0.60	% 5/B	2.00	4.00
% BASOFILOS	0.60	o/ <sub>o</sub>	0.00	1.00
CAYADOS	0.00	%		
METAMIELOCITOS	0.00	%		
MIELOCITOS	0.00	%		
PROMIELOCITOS	0.00	%a		
BLASTOS	0,00	%		
RECUENTO DE PLAQUETAS	232	x 10^3/ul	150	450
VOLUMEN PLAQUETARIO.	10.30	fl	7.00	11.00
IG PORCENTAJE	0.70			
IG ABSOLUTO	0.10			
NORMOBLASTOS	0.00	x 10^3/ul		
% DE NORMOBLASTOS	0.00	% .		
			1 8 F	

Fecha Validación:

BHCG CUANTITATIVA

Fecha Validación:

20-oct.-2018 4:22 pm

Firma Responsable

mUI/mL

Ingrid Marisol Jimenez Sierra CC 1032365996

#### INMUNOLOGIA I

< 0.100

Método: Electroquimioluminiscencia

VALORES DE REFERENCIA

Hombres: 0 - 2.6 mUI/ml

Mujeres: Negativo : 0 - 5.3 mUI/ml

Postmenopausia: 0 - 8.3 mUI/mí

3 semanas gestación : 5.8 - 71.2 mUI/ml 4 semanas gestación :

9.5 - 750 mUI/ml 217 - 7138 mUI/ml 5 semanas gestacion : 158 - 31795 mUI/ml 6 semanas gestación : 7 semanas gestación : 3697 - 163563 mUI/ml 8 semanas gestación : 32065 - 149571 mUI/ml

9 semanas gestación : 63803 - 151410 mUI/ml 10 semanas gestación : 46509 - 186977 mUI/ml 12 semanas gestación : 27832 - 210612 mUI/ml

14 semanas gestación : 13950 - 62530 mUI/ml 15 semanas gestación : 12039 - 70971 mUI/ml 16 semanas gestación : 9040 - 56451 mUI/ml 17 semanas gestación : 8175 - 55868 mUI/ml

18 semanas gestación : 8099 - 58176 mUI/mI 20-oct.-2018 5:03 pm

Fecha Impresion Copia: 22-oct.-2018 04:46 p. m.

Pag. 2 de 3





Peticion No

102009369

Paciente

RODRIGUEZ MARIN LINA MARIA

Documento Id

CC 1026570842 09-mar.-1992

Fecha de nacimiento Edad

26 Años

Direction Teléfono

CAREE 658 B # 24 A 64 3209029915-3102630002

Sexo F

Fecha de ingreso

20-oct.-2018 4:04 pm

Fecha de impresion

20-oct,-2018 9:21 pm CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA

Sede **Servicio** 

URGENCIAS CUC

Empresa

CLINICA COLSANITAS MP

Medico

CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA

Resultado

- William ....

Valores de Referencia

Firma Responsable

Diana Marcela Rivera Cruz C.C. 1096032369

				•		
						•
•	•					
	× .					
	·				•	
					·	
		·				
				•		
•				•		
		•				
	•					
			•			

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: LINA MARIA RODRIGUEZ MARIN

IDENTIFICACIÓN:CC-1026570842

GÉNERO: FEMENINO EDAD: 26 AÑOS 7 MESES 11 DÍAS

RELIGIÓN:

GRUPO SANGUÍNEO:

DATOS ADMINISTRATIVOS

**ADMISIÓN:** U 2018 111544

FECHA ADMISIÓN: 20/10/2018 15:15

ENTIDAD:

COLSANITAS S.A

UBICACIÓN: OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 020CO OB

HISTORIA CLINICA BÁSICA

FECHA Y HORA:

20/10/2018 15:38

MOTIVO DE CONSULTA

INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR: PACIENTE

COMERCIANTE

SE TOMO UNOS MEDICAMENTOS

#### ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 26 AÑOS CON CUADRO CLÍNICO DE 3 Y MEDIA HORAS DE EVOLUCION CONSISTNETE EN INGESTA VOLUINTARIA DE DESVENFALAXINA Y LACOSAMIDA, POR MANEJO DE BASE POR DEPRESION, CON POSTERIOR VOMITO MALESTAR ADINAMIA ASTENIA, POR LO CUAL ES TRAIDA

ANTECEDENTES PAT DEPRESION CON HX EN CLINICA LA PAZ HACEZ AÑOS ESTANCIA 8 DIAS , QX REFRACTIVA OCULAR, FCO DESVENFALAZINA LACOSAMIDA, ALE NIEGA TOX NIEGA, FUR NO SABER NO SE CONOCE PNF

#### REVISIÓN POR SISTEMAS

## RIESGO NUTRICIONAL

¿HA TENIDO PÉRDIDA DE APETITO INVOLUNTARIA, DURANTE LAS ÚLTIMAS 2 SEMANAS?NO ¿HA TENIDO PÉRDIDA DE PESO INVOLUNTARIA, DURANTE LOS ÚLTIMOS 6 MESES?NO PUNTAJE RIESGO NUTRICIONAL:0

#### ANTECEDENTES DEL PAGIENTE

#### **EXAMEN FÍSICO**

TENSIÓN ARTERIAL: 128/90 mmHg.

FRECUENCIA RESPIRATORIA: 22 POR MINUTO.

TEMPERATURA: 36.2 ºC PERIMETRO CEFÁLICO:

PESO: 60.000 Kg. TALLA: , IMC:

ESTADO GENERAL: SOMNOLIENTA, AFEBRIL

FRECUENCIA CARDÍACA: 99 POR MINUTO.

SATURACIÓN OXIGENO: 92%. ESCALA DE DOLOR: 4/10. PERIMETRO ABDOMINAL: **ESTADO DE CONCIENCIA:** ALERTA

SOSPECHA DE EMBRIAGUEZ:

GLASGOW:15/15

### HALLAZGOS DEL EXAMEN FÍSICO

CABEZA: NORMCOEFSLO

ORL: MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA

CUELLO: MOVIL NO DOLOROSO NO MASAS NO MEGALAIS

TÓRAX: SIMETRICO

CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA CALLE 22B # 66-46. TEL: 5948660

BOGOTA D.C. - COLOMBIA FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE GENERADO: 10/22/2018 4:49:11 PM OSCAR ARBEY MEDINA LEAL

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: LINA MARIA RODRIGUEZ MARIN

IDENTIFICACIÓN:CC-1026570842

GÉNERO: FEMENINO EDAD: 26 AÑOS 7 MESES 11 DÍAS

RELIGIÓN:

GRUPO SANGUÍNEO:

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2018 111544

FECHA ADMISIÓN: 20/10/2018 15:15

ENTIDAD:

**COLSANITAS S.A** 

UBICACIÓN: OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 020CO OB

CARDIOVASCULAR: RSCS RITMICOS NO SOPLOS

PULMONAR: SIN SOBREAGREGADOS

ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO NO MÁSAS NO MEGALAIS

GENITALES: NO SE EPLXO RA

ANO: NO SE EPLXZ RA

EXAMEN NEUROLÓGICO: SOMNOLIENTA RESPONDE A LLAMADO VIGOROSO, NO OBEDECE ORDENES

**EXTRÉMIDADES SUPERIORES: NORMAL EXTREMIDADES INFERIORES: NORNAL** 

MENTAL: NORMAL

PIEL Y FANERAS: SIN FOCALIZAICON OSTEOMUSCULOARTICULAR: NORMAL

OJO IZQUIERDO: PUPILA MIDRIATICAS 5 MMS NORMOREACTIVAS OJO DERECHO: PUPILA MIDRIATICAS 5 MMS NORMOREACTIVAS

DORSO: NORMAL

### IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

DIAGNÓSTICO: T88.7 - EFECTO ADVERSO NO ESPECIFICADO DE DROGA O MEDICAMENTO

TIPO DIAGNÓSTICO: IMPRESION DIAGNOSTICA CATEGORÍA: PRINCIPAL

**OBSERVACIONES:** 

**CAUSA EXTERNA: LESION AUTO INFLIGIDA** CONDICIÓN PACIENTE: NO EMBARAZADA

**SOSPECHA DE ATEL: NO DATOS SOSPECHA ATEL:** TIEMPO EN LA OCUPACIÓN:

#### ANÁLISIS

PACIENTE FEMENINA DE 26 AÑOS CON CUADRO DESCRITO , SE TOMA GLUCOMETRIA 101 MG / DL . SE DECIDE PASO A REANIMACION MANEJO CON CARBON ACTIVADO, SE TOMA EKG RITMO SINUSAL FC 108 L X MIN PR NORMAL, QTC 400 MMSEG

PR NORMAL NO ALTERACION DEL ST NI DE LA ONDA T

SE DECIDE DOSIS DE CARBON ACTIVADO TOMA DE PARACLINOICS

SE TOMA GASES ARTERIALES PH 7.40 PCO2 31.6 PO2 78.3 HCO 3 18.9

#### PLAN DE MANEIO

### DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: LINA MARIA RODRIGUEZ MARIN

IDENTIFICACIÓN:CC-1026570842

GÉNERO: FEMENINO EDAD: 26 AÑOS 7 MESES 11 DÍAS

RELIGIÓN:

GRUPO SANGUÍNEO:

### DATOS ADMINISTRATIVOS

**ADMISIÓN:** U 2018 111544

FECHA ADMISIÓN: 20/10/2018 15:15

ENTIDAD:

COLSANITAS S.A

UBICACIÓN: OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 020CO OB

INTOXICACION EXOGENA CON INHIBIDOR SELECTIVO DE RECAPTAICON DE SEROTONINA,

INTOXICAICON EXOGENA POR LACOSAMIDA

ANTECEDENTE DE DEPRESION

¿SE EXPLICÓ EL PLAN DE MANEJO AL PACIENTE Y A SUS FAMILIARES, ASEGURÁNDOSE EL ENTENDIMIENTO DE

ESTE?: SI

PROFESIONAL: NELSON DARIO MORA PABON

**REGISTRO MÉDICO: 1020748683 ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL** 

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: LINA MARIA RODRIGUEZ MARIN

IDENTIFICACIÓN:CC-1026570842

GÉNERO: FEMENINO EDAD: 26 AÑOS 7 MESES 11 DÍAS

RELIGIÓN:

GRUPO SANGUÍNEO:

#### DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2018 111544

FECHA ADMISIÓN: 20/10/2018 15:15

ENTIDAD: **COLSANITAS S.A**  UBICACIÓN: OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 020CO OB

#### EVOLUCIÓN

FECHA: 20/10/2018 16:50

INTERCONSULTA:

**DIAGNÓSTICO ACTUAL: MEDICINA DE EMERGENCIAS:** 

- 1- INTOXICACION POR VELANFAXINA (ISRS)
- 2- INTOXICACION POR LACOSAMIDA
- 3- ESTADO DEPRESIVO MAYOR
- 4- INTENTO SUICIDA

**SUBJETIVO: MEDICINA DE EMERGENCIAS:** 

PACIENTE CON INTOXICACION POR VELANFAXINA Y LACOSAMIDA CON INTENCIONES AUTOLITICAS DE APROX.3 HORAS DE EVOLUCION. PRESENTA SOMNOLENCIA CON ALERTAMIENTO ADECUADO, NO OTRA SINTOMATOLOGIA AL INGRESO.

ANTECEDENTE DE ESTADO DEPRESIVO EN MANEJO CON PSIQUIATRIA, HOSPITALIZACIONES EN CLÍNICA LA PAZ. OBJETIVO: PACIENTE EN ACEPTABLE ESTABLE GENERAL, SOMNOLIENT, ALERTABLE, HIDRATADA, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES DE: TA129/82 MMHG, TAM: 95MMHG, FC: 94 LPM, FR:20RPM, T: 36 °C, SAO2: 97 % CON FIO2 AL

NORMOCEFALO, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL, NO MASAS, NO ADENOPATIAS, NO SIGNOS DE INGURGITACIÓN YUGULAR.

TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS. SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS BIEN TRANSMITIDOS SIN AGREGADOS. NO SDR.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL. NI PROFUNDA, NO MASAS NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

EXTREMIDADES EUTROFICAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR <2SG. NO DEFORMIDADES, NO EDEMA.

NEUROLÓGICO: GLASGOW 13/15, ALERTA, NO DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO, NO SIGNOS MENINGEOS.

PARACLÍNICO: PARACLINICOS PENDIENTES.

EKG CON RITMO SINUSAL. FC: 90X, NO ALTERACIONES DEL ST, QT CORREGIDO DE 400 MS.

GASES ARTERIALES EN EQUILIBRIO ACIDO BASE, HIPERLACTATEMIA DE 3.6, SIN TRASTORNO DE LA OXIGENACION. PLAN DE MANEJO: PACIENTE DE LA 3A DECADA DE LA VIDA CON CUADRO DE INTOXICACION POR LACOSAMIDA Y VELANFAXINA CON FINES SUICIDAS EN CANTIDAD INESPECIFICA POR LO QUE SE INGRESA A SALA DE REANIMACION PARA MANEJO INCIAL Y MONITORIZACION CONTINUA. SE REALIZA DESCONTAMINACION GASTRICA CON CARBON ACTIVADO 1 GR/KG DOSIS UNICA, LIQUIDOS EV Y PROTECCION GASTRICA. SE VIGILARA Y SEGUN EVOLUCION SE NORMAR CONDUCTAS ADICIONALES, VALORACION POR PSIQUIATRIA

NOTAS DE INGRESO:

PROFESIONAL: HELBERT FERNANDO RODRIGUEZ FRANCO

REGISTRO MÉDICO:79956335

**ESPECIALIDAD: ESPECIALISTAS EN URGENCIAS** 

## DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: LINA MARIA RODRIGUEZ MARIN

IDENTIFICACIÓN:CC-1026570842

GÉNERO: FEMENINO EDAD: 26 AÑOS 7 MESES 11 DÍAS

RELIGIÓN:

GRUPO SANGUÍNEO:

## DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2018 111544

FECHA ADMISIÓN: 20/10/2018 15:15

ENTIDAD:

**COLSANITAS S.A** 

UBICACIÓN: OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 020CO OB

FECHA: 20/10/2018 18:17

INTERCONSULTA: DIAGNÓSTICO ACTUAL:

SUBJETIVO:

**OBJETIVO: NOTA DE EVOLUCION:** PACIENTE CON DX ANOTADOS.

PRESENTA ADECUADA EVOLUCION CLINICA, ALERTA, COOPERADORA, REFIERE QUE SE ENCUENTRA EN BUEN

ESTADO, NIEGA DOLOR, LEVE EPIGASTRALGIA, DIURESIS POSITIVA.

ESTABLE HEMODINAMICAMENTE:

TA: 120/72 FC: 93X FR: 18X SATO2: 94% SIN OXIGENO

SE DEFINE PACIENTE ESTABLE, SIN DETERIORO NEUROLOGICO O RESPIRATORIO, SIN EVIDENCIA DE COMPROMISO CARDIOVASCULAR O ACIDO BASE, POR LO QUE SE DEFINE TRASLADO A OBSERVACION GENERAL. PENDIENTE IC POR PSIQUIATRIA.

SE EXPLICA A FAMILIAR Y PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR, REFIEREN ENTENDER.

PARACLÍNICO:

PLAN DE MANEJO:

**NOTAS DE INGRESO:** 

PROFESIONAL: HELBERT FERNANDO RODRIGUEZ FRANCO

**REGISTRO MÉDICO:**79956335

**ESPECIALIDAD:** ESPECIALISTAS EN URGENCIAS

#### DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: LINA MARIA RODRIGUEZ MARIN

IDENTIFICACIÓN:CC-1026570842

GÉNERO: FEMENINO EDAD: 26 AÑOS 7 MESES 11 DÍAS

RELIGIÓN:

GRUPO SANGUÍNEO:

#### DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2018 111544

FECHA ADMISIÓN: 20/10/2018 15:15

ENTIDAD: **COLSANITAS S.A**  UBICACIÓN: OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 020CO OB

FECHA: 20/10/2018 18:26

INTERCONSULTA:

DIAGNÓSTICO ACTUAL: FISIOTERAPIA RESPIRATORIA

**GASES ARTERIALES** 

SUBJETIVO: **OBJETIVO:** 

PARACLÍNICO: PACIENTE CON ORDEN DE GASES ARTERIALES PARA ESTUDIO DE EQUILIBRIO ACIDO BASE Y OXIGENACION, PREVIA EXPLICACION DE PROCEDIMIENTO INDICACION Y COMPLICACIONES, SE INTERRROGAN ANTECEDENTES DE ANTICUAGULACION Y OTROS QUE RESTRINJAN AREAS DE PUNCION SE OBTIENE CONSENTIMIENTO VERBAL SE REALIZA PRUEBA DE ALLEN QUE RESULTA NEGATIVA.

PH: 7.40 PCO2: 31.3 PO2: 78.3 HCO3:18.9 STO2:95% BE-4.6 PAFI: 372 LACTATO 3.61 FIO2:21%

PREVIA PREPARACION DE LA ZONA SE TOMA MUESTRA DE ARTERIA RADIAL DERECHA UNICA PUNCION, SE REALIZA PRESION SOSTENIDA SOBRE ZONA PUNCIONADA NO PRESENTA HEMATOMA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICÁCION, SE PROCESA MUESTRA, SE ENTREGA RESULTADO A JEFE DE TURNO.

PLAN DE MANEJO: **NOTAS DE INGRESO:** 

**PROFESIONAL:**JOSE FREDY PEREZ CUBAQUE

REGISTRO MÉDICO:1010179988 **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPEUTA** 

### DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: LINA MARIA RODRIGUEZ MARIN

IDENTIFICACIÓN:CC-1026570842

GÉNERO: FEMENINO EDAD: 26 AÑOS 7 MESES 11 DÍAS

RELIGIÓN:

GRUPO SANGUÍNEO:

#### DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2018 111544

FECHA ADMISIÓN: 20/10/2018 15:15

ENTIDAD:

COLSANITAS S.A

UBICACIÓN: OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 020CO OB

FECHA: 20/10/2018 21:34

INTERCONSULTA:

DIAGNÓSTICO ACTUAL: TAB TRASTORNO DEPRESIVO.

SUBJETIVO: EVOLUCION OBSERVACION URGENCIAS

PACIENTE EN SALA DE OBSERVACION CON EGRESO DE SALA DE REANIMACION, REFIERE DESDE HACE DOS SEMANAS PRESENTA CAMBIOS EN ESTADO DE ANIMO CON TENDENCIA A LA DEPRESION Y AISLAMIENTO, REFIERE EN EL DIA DE HOPY PRESENTA DISCUCION CON SUS PADRES, MANIFIESTA NO TOLERA QUE LA COMPAREN YPOR ESO TOMO LAS PASTILLAS " NO QUERIA MATARME, SOLO QUERIA DEJAR DE ESCUCHAR DE SENTIR ESA ANSIEDAD ". EN EL MOMENTO REFIERE SENTIRSE TRANQUILA

OBJETIVO: NIEGA IDEAS ESTRUCTURADAS DE MUERTE NIEGA OTRO SINTOMA, NO ALUCINACIONES VISUALES NI **AUDITIVAS** 

PACIENTE EN ACEWPTABLE ESTADO GENERAL AFEBRIL HIDRATADA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SV: FC: 74 FR:20 TA:120/70 T:36

CCC: MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO SIMETRICO NO MASAS NO INGURGITACION YUGULAR CARDIOPULMONAR: RSCS RITMICOS NO SOPLOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS NORMOVENTILADOS ABDOMEN: RSIS POSITIVOS BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO NO MASAS NO IRRITACION PERITONEAL **EXTREMIDADES: PULSOS POSITIVOS NO EDEMAS** 

NEUROLOGICO: ALERTA ORIENTADO SIN SIGNOS DE FOCALIZACION FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADAS PARACLÍNICO: POTASIO:3.9 SODIO:139 CALCIO:9.4 CLORO:98.7 CREATININA:0.68 GLICE:124 MAG:1.65 BUN:16.40 ASAT34.8 ALAT31.7 BT:0.28 DIRECTA:0.13 INDIRECTA:0.15

HB:14.60 HTO:44.0 LEUCOS:15080 N:11.130 LINF:2840 PLAQ:232.0000

**BHCG: NEGATIVA** 

PLAN DE MANEJO: PACIENTE CON INTOXICACION POR IRS CON GESTO SUICIDA CON ANTECEDENTE DE TAB SIN SEGUIMIENTO DESDE MARZO DEL PRESENTE AÑO POR PSIQUIATRIA, EN EL MOMENTO CLINICAMENTE ESTABLE SIN DETERIOR CLINICOO NEUROLOGICO SE CONSIDERA CONTINUAR MANEJO M EDICO EN OBSERVACION, NO SE INICIA REMISION PACINETE SIN FAMILIARES SE COMUNICA A TRABAJO SOCIAL

**NOTAS DE INGRESO:** 

PROFESIONAL: DIANA MARITZA SALAZAR RODRIGUEZ

REGISTRO MÉDICO:52861071 **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL** 

#### DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: LINA MARIA RODRIGUEZ MARIN

IDENTIFICACIÓN:CC-1026570842

GÉNERO: FEMENINO EDAD: 26 AÑOS 7 MESES 11 DÍAS

RELIGIÓN:

GRUPO SANGUÍNEO:

#### DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2018 111544

FECHA ADMISIÓN: 20/10/2018 15:15

ENTIDAD:

**COLSANITAS S.A** 

UBICACIÓN: OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 020CO OB

FECHA: 21/10/2018 08:48

INTERCONSULTA:

DIAGNÓSTICO ACTUAL: TAB EN FASE DEPRESIVA

SUBJETIVO: REFIERE , MEJORIA CLINICA NO CEFALEA, NIEGA EMESIS

OBJETIVO: PACIENTE EN BUEN ESTAOD GNERAL CON TA 120/70 FC 90 FR 18 SAT 94 MUCOSA ORAL HUMEDA RUIDOS ARDIACOS RITMICOS RUIDOS RESPITRATORIOS SIN AGERGADOS ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO EXTREMIDADES SIN EDEMAS NEUROLOGICO SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO CONCIENTE AÑERTA ORIENTADA FN

LAS TRES ESFREAS SIN AGITACION PSICOMOTRA

PARACLÍNICO:

PLAN DE MANEJO: PACIENTE CON ANT DE TAB QUIEN SE ENCUNTRA EN EPISDIO DEPRESIVO POSTERIOR A DISCUASION CONSISUS PADRES Y DECIDE INGERSTA DE MEDICAMENTOS EN GRAN CANTIDAD. CON POSTERIOR ALTRERACION DE CONCICNECIA Y EMESIS. SE INRESA A REANIMACION SE HACE LABVADO GASTRICO CON CARBON ACTIVADO, SE TMAN PARACLINCIOS SIN ALTERACION EKG NORMAL, ACVTUALEMNTE ADECUADA EVOLUCION CLINICA PERO REQUIERE MANEJO POR PSIQUIATRIA EN UNIDAD DE SALUD MENTAL. SE INICA TRAMITES DE REMISION E COMPAÑIA DE SU PADRE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA

NOTAS DE INGRESO:

PROFESIONAL: ADRIANA MARIA ALARCON SARMIENTO

REGISTRO MÉDICO:1032363305 ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

#### DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: LINA MARIA RODRIGUEZ MARIN

IDENTIFICACIÓN:CC-1026570842

GÉNERO: FEMENINO EDAD: 26 AÑOS 7 MESES 11 DÍAS

RELIGIÓN:

GRUPO SANGUÍNEO:

#### DATOS ADMINISTRATIVOS

**ADMISIÓN:** U 2018 111544

FECHA ADMISIÓN: 20/10/2018 15:15

ENTIDAD:

COLSANITAS S.A

UBICACIÓN: OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 020CO OB

FECHA: 21/10/2018 11:23

INTERCONSULTA:

DIAGNÓSTICO ACTUAL: NOTA DE EVOLUCION TURNO MAÑANA

#### IDX

1. INTENTO SUICIDA CON DESVENLAFAXINA Y LAMOTRIGINA

2. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EN FASE DEPRESIVA

SUBJETIVO: PACIENTE DE 26 AÑOS EN EL MOMENTO SOLA QUE CONSULTA POR CUADRO OCURRIDO WŁ DIA ANTERIOR POSTERIOR A DISCUSION CON LOS PADRES REFIRE DESEOS DE DORMIR, CON IDEACION DE MUERTE ESTRUCTURADA, CON ANTECDENTE DE EPISODIOS SIMILARES ANTERIORES MANEJADOS EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, EN EL MOMENTO CON SENTIMIENTOS DE DEPRESION. MINUSVALIA, IDEAS DE MUERTE ESTRUCTURADAS, REFIERE QUE NO DESAE SE HOSPITALIZADA EN UNIDAD DE SALUD MENTAL

OBJETIVO: REFJERE HABER CONSUMIDO TRES TABLETAS DE DESVENLAFAXINA DOSIS TOTAL150 MG Y

LAMOTRIGINA 23 TAB DOSIS TOTAL 4.6 GRAMOS

TA 98/61 FC 86 FR 21 T 36. SAT 98% EVA 0/10

BUEN ESTADO GENERAL

AFEBRIL, HIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

**ORL NORMAL** 

CUELLO NORMAL

CARDIO PULMONAR RSCSRS SIN SOBRE AGREGADOS, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

EXTREMIDADES PULSOS SIMÉTRICOS NO EDEMAS

NEUROLÓGICO CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN, PINR

MENTAL JUICIO Y RACIOCINIO LOGICOS SENTIMIENTOS DE DEPRESION, MINUSVALIA, DESESPERANZA, IDEAS DE MUERTE ESTRUCTURADAS

PARACLÍNICO: POTASIO 3.9 SODIO 139 CALCIO 9.4 CLORO 98.7 CREAT 0.68 GLI 124.8 MAGNESIO 1.65 BUN 16.4 POTASIO 3.92 SODIO 138 TGP 34.8 TGO 31.7 BT 0.287 BD 0.13 BI 0.15

HEMOGRAMA LEUC 15080 N 73.8% L 18.8% PLAQ 232000 HB 14.6 HCTO 44 BGCH < 0.1

PLAN DE MANEJO: PACIENTE DE 26 AÑOS CON CUADRO DE EPISODIO DEPRESIVO MODERADO ASOCIADO A TAB, CON INTENTO SUICIDA CON DOSIS DE DESVENLAFAXINA 150 MG Y LAMOTRIGINA 4.6 GRAMOS, DOSIS NO TOXICAS, SIN COMPROMISO RENAL NI HEPATICO, SIN ALTERACION DE ELECTROLITOS, EN EL MOMENTO PACIENTE DESPIERTA SIN EFECTOS TOXICOS, SIN ALTERACION HEMODINAMICA NI EFECTOS SOBRE TENSION ARTERIAL, EN PACIENTE CON IDEAS ESTRUCTURADAS DE MUERTE., SE COEMNTA PACIENTE CON PSIQUIATRA DE TURNO DR MERCADO QUIEN INDICA APACIENTE SE DEBE REMITIR A ÚNIDAD DE SALUD MENTAL SUSPENDER DESVENLAFAXINA Y LAMOTRIGINA, DEJAR ESQUEMA DE SEDACIÓN CON LORAZEPAM 2 MG VO CADA 8 HORAS, CONTINUAR OBSERVACIÓN PENDIENTE REMISION A UNIDAD DE SALUED MENTAL

1. VER OM

**NOTAS DE INGRESO:** 

PROFESIONAL: OSCAR ARBEY MEDINA LEAL

REGISTRO MÉDICO:79380549

**ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL** 

### **DATOS DEL PACIENTE**

NOMBRES Y APELLIDOS: LINA MARIA RODRIGUEZ MARIN

IDENTIFICACIÓN:CC-1026570842

GÉNERO: FEMENINO EDAD: 26 AÑOS 7 MESES 11 DÍAS

RELIGIÓN:

GRUPO SANGUÍNEO:

GENERADO: 22/10/2018 16:58:07

OSCAR ARBEY MEDINA LEAL

#### DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2018 111544

FECHA ADMISIÓN: 20/10/2018 15:15

ENTIDAD: COLSANITAS S.A.

UBICACIÓN: OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 020CO OB

FECHA: 22/10/2018 09:58 INTERCONSULTA: PSIQUIATRIA

TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS

**DIAGNÓSTICO ACTUAL: PSIQUIATRIA** 

TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS SUBJETIVO: PACIENTE QUIEN EINGRESA A ESTE CENTRO YA QUE EL PASADO SABADO20 DE OCTUBRE DE 2018 A LAS A LAS 3 PM INGÍRIO 150 MG DE DESVENALAFAXINA Y 9GR DE LAMOTRIGINA (APROX 45 TABLETAS DE 200MG). LA PACIENTE A SU INGRESO LE HACEN EL MENJO REQUERIDO POR LA INTOXICACION POR SERVICIO DE EMERGENCIOLOGIA.

LA PACIENTE ASEGURA QUE NO DESEABA SUICIDARSE SINO QUE NO SE ENCONTRABA BIEN SE TOMO LOS MEDICAMENTOS PARA TRANQUILIZARSE.

OBJETIVO: ESTUVO EN MANEJO POR PSIQUIATRIA HASTA JUNIO DE 2018 EN TRATAMIENTO CON DESVENLAFAXINA 50 MG/DIA Y LAMOTRIGINA 200 MG/ NOCHE CON RESPUESTA SATISFACTORIA, AGREGA LA PACIENTE: "COMO ME SENTIA MEJORI LO SUSPENDI TODO, Y COMO EL PSIQUIATRA NO ME QUIZO QUITAR LOS MEDICAMENTOS DEJE DE IR".

HACE UN MES REACTIVA SINTOMAS DEPRESIVOS Y AYER DE MANERA IMPULSIVA POR "SENTIRSE MAL" SE TOMA LOS MEDICAMENTOS REFERIDOS.

EN LA ACTUALIDAD LA PACIENTE PERSISTE CON ANIMO DEPRESIVO, HIPOBULICA, ANHEDONICA, PERO NIEGA IDEAS DE MUERTE.

AL EXAMEN MENTAL: PACIENTE DESPIERTA, ORIENTADA, COLABORA CON LA ENTREVISTA, ESCASO CONTACTO VISUAL, CONTACTO VERBAL CON TONO BAIO, AFECTO TRISTE, RESONANTE, PENSAMIENTO SIN ALTERACIONES EN ORIGEN O CURSO, CONTENIDO CON IDEAS DE MINUSVALIA, DESESPERANZA Y SOLEDAD, NIEGA IDEAS DE MUERTE: SUICIDAS U HOMICIDAS, SIN IDEAS DELIRANTES, SIN ACTIVIDAD ALUCINATORIA, JUICIO DEBILITADO. INTROSPECCION POBRE, PSICOMOTOR SIN ALTERACIONES.

PARACLÍNICO: POR EL PERFIL HEPATOTOXICO DE LA LAMOTRIGINA SE PREFIERE CONTROL DE TRANSAMINASAS PLAN DE MANEJO: POR PARTE DE PSIQUIATRIA PACIENTE POR REACTIVACION DE SINTOMAS DEPRESIVOS GRAVES EN EL CONTEXTO DE UN TRASTRORNO AFECTIVO BIPOLAR REQUIER MANEJO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL POR ALTO RIESGO DE AUTOAGRESION. LA PACIENTE NO SE NIEGA A LA HOSPITALIZACION.

POR LO PRONTO CONTINIA CON LORAZEPAM Y EN ESPERA DE RESPUESTA AL TRAMITE DE REMISION **NOTAS DE INGRESO:** 

PROFESIONAL: GABRIEL ERNESTO MERCADO LARA

**REGISTRO MÉDICO:73008608 ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA** 

### **DATOS DEL PACIENTE**

NOMBRES Y APELLIDOS: LINA MARIA RODRIGUEZ MARIN

IDENTIFICACIÓN:CC-1026570842

GÉNERO: FEMENINO EDAD: 26 AÑOS 7 MESES 11 DÍAS

RELIGIÓN:

GRUPO SANGUÍNEO:

#### DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2018 111544

FECHA ADMISIÓN: 20/10/2018 15:15

ENTIDAD:

**COLSANITAS S.A** 

UBICACIÓN: OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 020CO OB

FECHA: 22/10/2018 16:48

INTERCONSULTA:

DIAGNÓSTICO ACTUAL: NOTA DE EVOLUCION TURNO TARDE

IDX

1. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS

SUBJETIVO: OBJET!VO:

PARACLÍNICO: LLEGA REPORTE DE

TGP 30.6 TGO 26 BT 0.45 BD 0.19 BI 0.26

PTT 29 PT 11 INR 1.04

PLAN DE MANEJO: PACIENTE EN LA TERCERA DECADA DE LA VIDA CON TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS SIN ALTERACION HEPATICA, SE CONSIDERA REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL, ACEPTADA EN EMANUEL FACA, PACIENTE Y FAMILIARES ACEPTAN TRASLADO,

PENDIENTE LLEGA DE AMBULANCIA.

1. VER OM

**NOTAS DE INGRESO:** 

PROFESIONAL: OSCAR ARBEY MEDINA LEAL

REGISTRO MÉDICO: 79380549

**ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL** 

### ÓRDENES MÉDICAS INTRAHOSPITALARIAS

NÚMERO DE ORDEN: 4612117 FECHA: 20/10/2018 15:43

DIETAS

DIETA

RESTRICCIÓN HIDRICA

OBSERVACIONES

**ESTADO** 

NADA VIA ORAL

INICIAR

### **AISLAMIENTOS**

**TIPO AISLAMIENTO** 

**MEDIDAS** 

**ESTADO** 

CÓDIGO SISPRO

-NO REQUIERE AISLAMIENTO

INICIAR

## MEDICAMENTOS

CARBON ACTIVADO 30GR GRANULA SOB X 30GR - GRANULADO SOB X 30GR 0

DESCRIPCIÓN

RANITIDINA CLORHIDRATO 50MG/2ML SOL

INY - SOLUCIÓN INYECTABLE 0

SODIO CLORURO 0.9% SOL INY BOL X 500ML -SOLUCIÓN INYECTABLE BOL X 500ML 0

**PRESCRIPCIÓN** 

50 GRAMOS SONDA NASOGASTRICA UNICA DOSIS

100 MG INTRAVENOSA UNICA DOSIS

120 ML INTRAVENOSA SEG-N ESQUEMA CADA HORA BOLO 1000 CC

SUSPENDER

**ESTADO** 

SUSPENDER

INICIAR

### DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: LINA MARIA RODRIGUEZ MARIN

IDENTIFICACIÓN:CC-1026570842

GÉNERO: FEMENINO EDAD: 26 AÑOS 7 MESES 11 DÍAS

RELIGIÓN:

GRUPO SANGUÍNEO:

### DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2018 111544

FECHA ADMISIÓN: 20/10/2018 15:15

ENTIDAD:

**COLSANITAS S.A** 

UBICACIÓN: OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 020CO OB

PROCEDIMIENTOS					
PROCEDIMIENTO	OBSE	RVACIONES	CANT	IIDAD CÓD	IGO SISPRO
ALANINO AMINO TRANSFERASA (ALAT - TGP)	*		: :	1	
ASPARTATO AMINO TRANSFERASA (ASAT - TGO)				1	
BILIRRUBINAS DIFERENCIADAS	1.			1	
CALCIO		·		1 :	:
CLORO				1	
CREATININA EN SUERO			20.00.000000000000000000000000000000000	1	
CUADRO HEMATICO SIN VSG			:	1	
GLICEMIA				1 ,	
GONODOTROPINACORIONICA SUBUNIDAD BETA BHCG CUANTITATIVA				1 .	
MAGNESIO	:			1	
NITROGENO UREICO EN SUERO BUN				1	
POTASIO EN SUERO				1	
SODIO EN SUERO	•			1 .	

DIAGNÓSTICO: T88.7 - EFECTO ADVERSO NO ESPECIFICADO DE DROGA O MEDICAMENTO,

PROFESIONAL: NELSON DARIO MORA PABON.

**REGISTRO MÉDICO: 1020748683. ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL.** 

NÚMERO DE ORDEN: 4612241 FECHA: 20/10/2018 17:41

PROCEDIMIENTOS				
PROCEDIMIENTO	OBSE	RVACIONES	CANTIDAD	CÓDIGO SISPRO
903839 GASES ARTERIALES O VENOSOS	REANIMACION		1	
DIAGNÓSTICO: T88.7 - EFECTO ADVERSO	NO ESPECIFICADO	DE DROGA O N	MEDICAMENTO,	
PROFESIONAL: HELBERT FERNANDO ROD	RIGUEZ FRANCO.			•
REGISTRO MÉDICO: 79956335.			•	
ESPECIALIDAD: ESPECIALISTAS EN URGEN	CIAS.			

NÚMERO DE ORDEN: 4612263 FECHA: 20/10/2018 17:55

### **MEDICAMENTOS**

**DATOS DEL PACIENTE** 

NOMBRES Y APELLIDOS: LINA MARIA RODRIGUEZ MARIN

IDENTIFICACIÓN:CC-1026570842

**GÉNERO:** FEMENINO **EDAD:** 26 AÑOS 7 MESES 11 DÍAS

RELIGIÓN:

GRUPO SANGUÍNEO:

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2018 111544

FECHA ADMISIÓN: 20/10/2018 15:15

ENTIDAD:

**COLSANITAS S.A** 

UBICACIÓN: OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 020CO OB

CÓDIGO SISPRO

DESCRIPCIÓN

**PRESCRIPCIÓN** 

**ESTADO** 

OMEPRAZOL 40MG POLV INY VIAL - POLVO

40 MG INTRAVENOSA CADA 24

**INICIAR** 

PARA INYECCIÓN VIALO

**HORAS** 

INDICACIONES MÉDICAS

INDICACIÓN

**FRECUENCIA** 

**OBSERVACIONES** 

**ESTADO** 

VALORACIÓN NEUROLÓGICA

CADA 4 HORAS

INICIAR

PROFESIONAL: HELBERT FERNANDO RODRIGUEZ FRANCO.

REGISTRO MÉDICO: 79956335.

ESPECIALIDAD: ESPECIALISTAS EN URGENCIAS.

NÚMERO DE ORDEN: 4612993 FECHA: 21/10/2018 08:49

DIETAS

DIETA

RESTRICCIÓN HIDRICA

**OBSERVACIONES** 

ESTADO

NORMAL

INICIAR

NADA VIA ORAL

SUSPENDER

**AISLAMIENTOS** 

TIPO AISLAMIENTO

**MEDIDAS** 

**ESTADO** 

-NO REQUIERE AISLAMIENTO

CONTINUAR

**MEDICAMENTOS** 

DESCRIPCIÓN OMEPRAZOL 40MG POLV INY VIAL - POLVO PRESCRIPCIÓN

**ESTADO** 

CÓDIGO SISPRO

PARA INYECCIÓN VIAL O

40 MG INTRAVENOSA CADA 24

CONTINUAR

SODIO CLORURO 0.9% SOL INY BOL X 500ML - 120 ML INTRAVENOSA SEG-N

**HORAS** 

SOLUCIÓN INYECTABLE BOL X 500ML 0

ESQUEMA CADA HORA BOLO

SUSPENDER

1000 CC

SODIO CLORURO 0.9% SOL INY BOL X 500ML -, 100 ML INTRAVENOSA INFUSION

INICIAR

SOLUCIÓN INYECTABLE BOL X 500ML O

CONTINUA

PROFESIONAL: ADRIANA MARIA ALARCON SARMIENTO.

**REGISTRO MÉDICO: 1032363305. ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL.** 

NÚMERO DE ORDEN: 4613271 FECHA: 21/10/2018 11:25

DIETAS

DIETA

RESTRICCIÓN HIDRICA

**OBSERVACIONES** 

**ESTADO** 

NORMAL

CONTINUAR

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: LINA MARIA RODRIGUEZ MARIN

IDENTIFICACIÓN:CC-1026570842

GÉNERO: FEMENINO EDAD: 26 AÑOS 7 MESES 11 DÍAS

RELIGIÓN:

GRUPO SANGUÍNEO:

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2018 111544

FECHA ADMISIÓN: 20/10/2018 15:15

ENTIDAD: **COLSANITAS S.A**  UBICACIÓN: OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 020CO OB

AISLAMIENTOS

**TIPO AISLAMIENTO** 

**MEDIDAS** 

**ESTADO** 

-NO REQUIERE AISLAMIENTO

CONTINUAR

MEDICAMENTOS

DESCRIPCIÓN

PRESCRIPCIÓN

**ESTADO** 

CÓDIGO SISPRO

OMEPRAZOL 40MG POLV INY VIAL - POLVO

40 MG INTRAVENOSA CADA 24

CONTINUAR

PARA INYECCIÓN VIAL 0

HORAS

SODIO CLORURO 0.9% SOL INY BOL X 500ML - 100 ML INTRAVENOSA INFUSION

SUSPENDER

SOLUCIÓN INYECTABLE BOL X 500ML 0

CONTINUA

SODIO CLORURO 0.9% SOL INY BOL X 500ML - 30 ML INTRAVENOSA INFUSION

INICIAR

SOLUCIÓN INYECTABLE BOL X 500ML 0

CONTINUA

LORAZEPAM 2MG TAB CAJ X 30 - TABLETA 0; 2 MG ORAL CADA 8 HORAS

INICIAR

INDICACIONES MÉDICAS

INDICACIÓN

**FRECUENCIA** 

**OBSERVACIONES** 

**ESTADO** 

**CONTROL DE SIGNOS VITALES** ACOMPAÑANTE PERMANENTE CADA 6 HORAS

INICIAR INICIAR

PROFESIONAL: OSCAR ARBEY MEDINA LEAL.

REGISTRO MÉDICO: 79380549.

**ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL.** 

NÚMERO DE ORDEN: 4614354 FECHA: 22/10/2018 07:16

DIETAS

DIETA

RESTRICCIÓN HIDRICA

**OBSERVACIONES** 

**ESTADO** 

NORMAL

CONTINUAR

**AISLAMIENTOS** 

**TIPO AISLAMIENTO** 

**MEDIDAS** 

**ESTADO** 

-NO REQUIERE AISLAMIENTO

CONTINUAR

**PROCEDIMIENTOS** 

**PROCEDIMIENTO** 

**OBSERVACIONES** 

CANTIDAD

CÓDIGO SISPRO

(890484) PSIQUIATRIA INTERCONSULTA

1. INTENTO SUICIDA CON

DESVENLAFAXINA Y LAMOTRIGINA

2. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EN

**FASE DEPRESIVA** 

DIAGNÓSTICO: T88.7 - EFECTO ADVERSO NO ESPECIFICADO DE DROGA O MEDICAMENTO,

### DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: LINA MARIA RODRIGUEZ MARIN

IDENTIFICACIÓN:CC-1026570842

GÉNERO: FEMENINO EDAD: 26 AÑOS 7 MESES 11 DÍAS

RELIGIÓN:

GRUPO SANGUÍNEO:

### DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2018 111544

FECHA ADMISIÓN: 20/10/2018 15:15

ENTIDAD:

**COLSANITAS S.A** 

UBICACIÓN: OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 020CO OB

PROFESIONAL: MARIA ANDREA MOLINA ROMERO.

REGISTRO MÉDICO: 41947290. **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL.** 

NÚMERO DE ORDEN: 4614801 FECHA: 22/10/2018 10:01

<b>PROCEDIMIENTOS</b>						
PROCEDIN	<b>MIENTO</b>	·····	OBSERVACIONES		CANTIDAD	CÓDIGO SISPRO
ALANINO AMINO TRAN TGP)	SFERASA (ALAT -				1	
ASPARTATO AMINO TRA			** ** ** *** ***	-	1	
BILIRRUBINAS DIFEREN			w.w	* * * * *	1	# <b>4.</b> 4. 4.
TIEMPO DE PROTROME	BINA PT - INR				1	
TIEMPO PARCIAL DE TR	OMBOPLASTINA -				1	
PTT ·	1		•			

DIAGNÓSTICO: F31.4 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS, T88.7 - EFECTO ADVERSO NO ESPECIFICADO DE DROGA O MEDICAMENTO,

PROFESIONAL: MARIA ANDREA MOLINA ROMERO.

REGISTRO MÉDICO: 41947290. ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL.

#### EGRESO ...

TIPO DIAGNÓSTICO: IMPRESION DIAGNOSTICA

CATEGORIA: PRINCIPAL

DIAGNÓSTICO: F31.4 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMAS

**PSICOTICOS** 

**OBSERVACIONES:** 

PROFESIONAL: GABRIEL ERNESTO MERCADO LARA

REGISTRO MÉDICO: 73008608

**ESPECIALIDAD:** 

1AB - Bulling - Anovening

Vive mount - PAPO = BOGINE - among som

Solvery

Giano escenso : Damiera to > Pisocosas

INTENTO SUCIMB PRIME (5 A) 4

6 bottomoun freuna com 2 - Alemnin 3

ENTOGREDEN Etopen

Afree uns he was Austerin

boar renolas and

tum: 08/10/18

CX: ROWN (META - REFUNERUM Die)

GASONIES - poly moreon Alexenica)

Motors: with