



EPICRISIS

Paciente: NATALIA RAMOS VARELA

Edad: 27 Años

Nro Historia: CC: 1015426011

Entidad: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS \*\* FAMISANAR P.O.S. \*\*

Sexo: Femenino

Servicio Ingreso: 1 Piso - Urgencias

Fecha Ingreso: 23/05/2018 01:08:36 a.m.

Servicio Egreso:

Fecha Egreso:

DATOS INGRESO

\*\*\*\*\* Especialidad \*\*\*\*\*

Medicina de Urgencias y Emergencias

\*\*\*\*\* Motivo de Consulta \*\*\*\*\*

"Se tomó unas pastas".,

\*\*\*\*\* Enfermedad Actual \*\*\*\*\*

Paciente traída por personal de ambulancia básica, Inmovilizada, en compañía del padre quien refiere que hace aproximadamente 3 horas la paciente ingiere licor, con tabletas de dicloxacilina (no se sabe en qué cantidad), en gesto autolítico, adicionalmente no es claro si hubo consumo de cannabinoides, al parecer dicho episodio se dio después de haber tenido una discusión con su pareja sentimental. Presenta agresividad, agitación psicomotora.

Ha tenido gestos suicidas en el pasado, hace 2 años se corta el pliegue antecubital, al parecer ha sido valorada por psiquiatría en el pasado pero no se le realizó manejo farmacológico.

\*\*\*\*\* Revisión por Sistemas \*\*\*\*\*

Niega síntomas respiratorios

Niega síntomas urinarios

Niega síntomas gastrointestinales

\* Antecedentes:

Patológicos Niega

Quirúrgicos Niega

Farmacológicos Niega

Alérgicos Niega

Tóxicos consumo ocasional de cannabinoides

GO, G0,

\*\*\*\*\* E.Físico - Inspección General \*\*\*\*\*

Ver concepto

\*\*\*\*\* Signos Vitales \*\*\*\*\*

Presión Sistólica = 132

Presión Diastólica = 86

Frecuencia Cardíaca = 102

Frecuencia Respiratoria = 18

Saturación = 96

Temperatura = 36

Dolor = 1

\*\*\*\*\* Concepto \*\*\*\*\*

Medicina de urgencias y emergencias

Paciente Natalia Ramos Varela

Nacida y residente Bogotá

Ocupación trabaja en callcenter

Acompañante padre

Motivo de consulta

"Se tomó unas pastas"

Enfermedad actual

Paciente traída por personal de ambulancia básica, Inmovilizada, en compañía del padre quien refiere que hace aproximadamente 3 horas la paciente ingiere licor, con tabletas de dicloxacilina (no se sabe en qué cantidad), en gesto autolítico, adicionalmente no es claro si hubo consumo de cannabinoides, al parecer dicho episodio se dio después de haber tenido una discusión con su pareja sentimental. Presenta agresividad, agitación psicomotora.

Ha tenido gestos suicidas en el pasado, hace 2 años se corta el pliegue antecubital, al parecer ha sido valorada por psiquiatría en el pasado pero no se le realizó manejo farmacológico.

Revisión por sistemas

Niega síntomas respiratorios

Niega síntomas urinarios

Niega síntomas gastrointestinales

Antecedentes

Patológicos Niega

Quirúrgicos Niega

Farmacológicos Niega

Alérgicos Niega

Tóxicos consumo ocasional de cannabinoides





<b>Paciente:</b> NATALIA RAMOS VARELA	<b>Edad:</b> 27 Años	<b>Nro Historia:</b> CC: 1015426011
<b>Entidad:</b> ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS ** FAMISANAR P.O.S. **	<b>Sexo:</b> Femenino	
<b>Servicio Ingreso:</b> 1 Piso - Urgencias	<b>Fecha Ingreso:</b> 23/05/2018 01:08:36 a.m.	
<b>Servicio Egreso:</b>	<b>Fecha Egreso:</b>	

#### DATOS INGRESO

GO, G0,

##### Examen físico

Inmovilizada en 6 puntos, no colabora en lo absoluto con el interrogatorio, con halitosis alcohólica  
PA 132/83, FC 102 lpm, SAT 98%, Afebril  
Cabeza sin signos externos de trauma, no permite valoración de órganos de los sentidos  
Cuello móvil, no masas, no ingurgitación yugular  
Tórax simétrico, corazón rítmico, no soplos, pulmones con ruidos respiratorios conservados, no agregados  
Abdomen blando, no masas, no irritación peritoneal  
Extremidades sin edemas, pulsos conservados, llenado capilar menor de 2 segundos  
Neurológico sin déficit, no focalización, no signos menígeos

##### Impresión diagnóstica

1. Gesto suicida
- 1.1 Intoxicación medicamentosa
- 1.2 Intoxicación etílica
- 1.3 Consumo de cannabinoides?

##### Concepto

Paciente femenina de 26 años quien es traída por ambulancia básica, inmovilizada por episodio de auto y heteroagresión precedido por ingesta de licor, toma de dicloxacilina en cantidad desconocida (creen que fueron 7 tabletas, pero acompañante no tiene certeza de esto) y sospecha consumo de cannabinoides, al parecer secundario discusión con pareja, con antecedente de episodio de intento autolítico previo.  
Al ingreso estable hemodinámicamente, conciente, no colaboradora con el interrogatorio ni el examen físico, tornándose agresiva, sin signos de toxidrome.  
Se solicita valoración por psiquiatría para determinar manejo. Se le explica la padre quien refiere entender y aceptar

Dr. León/Granda/Jaimes  
Medicina de urgencias

=====  
Vo.Bo. por: OSCAR JAVIER LEON CEPEDA  
Fecha: May 23 2018 2:17AM  
=====

23-05-18

#### RESPUESTA INTERCONSULTA PSIQUIATRÍA

##### Datos de identificación

Edad: 26 años  
Natural y procedente de Bogotá  
Escolaridad: universitario incompleto, curso hasta sexto semestre de artes plásticas.  
Ocupación: trabaja en un call center  
Estado civil: Unión libre desde hace 3 años  
Vive con pareja  
Motivo de interconsulta  
Intento de suicidio

##### Enfermedad mental

Paciente ingresa el día de hoy al servicio de urgencias por ingesta de múltiples tabletas de , alcohol y cocaína inhalada con fines suicidas, asociado a un episodio de agitación psicomotora por lo que fue necesario traslado en ambulancia primaria e inmovilización. Ya fue valorada por medicina de urgencias, quienes descartaron toxidrome y solicitaron nuestra valoración para definir manejo.

La paciente manifestó que el día de ayer, posterior a una discusión con la pareja actual, de manera impulsiva se realizó unos cortes superficiales en cara interna de antebrazo izquierdo, intentó lanzarse al vacío e ingirió múltiples tabletas de dicloxacilina con alcohol y cocaína inhalada con claras intenciones suicidas y en presencia de la pareja. Adicionalmente manifestó que continúa con ideación de muerte y de suicidio y no realizó crítica de los sucedido

La paciente refiere síntomas afectivos que iniciaron aproximadamente a los 15 años de edad, relacionados con la búsqueda de su identidad sexual y que consisten en inestabilidad afectiva y en las relaciones interpersonales, pobre tolerancia a la frustración, marcada impulsividad y conductas de cutting. Adicionalmente a los 15 años realizó un intento de suicidio que lo describe como un intento de características impulsivas, en el cual se intento ahorcar; sin embargo no recibió atención médica.

##### Antecedentes personales

- Patológicos: negativos
- Quirúrgicos: negativos
- Farmacológicos: negativos
- Tóxicos: 2-3 cigarrillos de tabaco a la semana, marihuana 1 cigarrillo día, cocaína inhalada ocasional ( cada 6 meses), LCD ocasional, alcohol cada mes, no específico patron de consumo.
- Alérgicos: neosalina; aplasia medular?
- Traumáticos: negativos
- No antecedentes psiquiátricos en la familia, antecedente personal de 1 intento de suicidio a los 15 años de edad, no tuvo atención médica

##### Examen mental:

Paciente valorada en pasillo de urgencias, se encontraba inmovilizada de 5 puntos, en compañía de la madre, porte con múltiples tatuajes, múltiples piercing en el rostro, con apariencia masculina, actitud colaboradora, alerta, orientado globalmente, eufórica, euproséica, afecto hipomodulado tono de tono triste, resonante, reactivo, ideas de muerte y de







EPICRISIS

Paciente: NATALIA RAMOS VARELA

Edad: 27 Años

Nro Historia: CC: 1015426011

Entidad: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS \*\* FAMISANAR P.O.S. \*\*

Sexo: Femenino

Servicio Ingreso: 1 Piso - Urgencias

Fecha Ingreso: 23/05/2018 01:08:36 a.m.

Servicio Egreso:

Fecha Egreso:

DATOS INGRESO

\*\*\*\*\* Especialidad \*\*\*\*\*

Medicina de Urgencias y Emergencias

\*\*\*\*\* Motivo de Consulta \*\*\*\*\*

"Se tomó unas pastas"..

\*\*\*\*\* Enfermedad Actual \*\*\*\*\*

Paciente traída por personal de ambulancia básica, Inmovilizada, en compañía del padre quien refiere que hace aproximadamente 3 horas la paciente ingiere licor, con tabletas de dicloxacilina (no se sabe en qué cantidad), en gesto autolítico, adicionalmente no es claro si hubo consumo de cannabinoides, al parecer dicho episodio se dio después de haber tenido una discusión con su pareja sentimental. Presenta agresividad, agitación psicomotora. Ha tenido gestos suicidas en el pasado, hace 2 años se corta el pliegue antecubital, al parecer ha sido valorada por psiquiatría en el pasado pero no se le realizó manejo farmacológico.

\*\*\*\*\* Revisión por Sistemas \*\*\*\*\*

Niega síntomas respiratorios

Niega síntomas urinarios

Niega síntomas gastrointestinales

\* Antecedentes:

Patológicos Niega

Quirúrgicos Niega

Farmacológicos Niega

Alérgicos Niega

Tóxicos consumo ocasional de cannabinoides

GO, GO,

\*\*\*\*\* E.Físico - Inspección General \*\*\*\*\*

Ver concepto

\*\*\*\*\* Signos Vitales \*\*\*\*\*

Presión Sistólica = 132

Presión Diastólica = 86

Frecuencia Cardíaca = 102

Frecuencia Respiratoria = 18

Saturación = 96

Temperatura = 36

Dolor = 1

\*\*\*\*\* Concepto \*\*\*\*\*

Medicina de urgencias y emergencias

Paciente Natalia Ramos Varela

Nacida y residente Bogotá

Ocupación trabaja en callcenter

Acompañante padre

Motivo de consulta

"Se tomó unas pastas"

Enfermedad actual

Paciente traída por personal de ambulancia básica, Inmovilizada, en compañía del padre quien refiere que hace aproximadamente 3 horas la paciente ingiere licor, con tabletas de dicloxacilina (no se sabe en qué cantidad), en gesto autolítico, adicionalmente no es claro si hubo consumo de cannabinoides, al parecer dicho episodio se dio después de haber tenido una discusión con su pareja sentimental. Presenta agresividad, agitación psicomotora. Ha tenido gestos suicidas en el pasado, hace 2 años se corta el pliegue antecubital, al parecer ha sido valorada por psiquiatría en el pasado pero no se le realizó manejo farmacológico.

Revisión por sistemas

Niega síntomas respiratorios

Niega síntomas urinarios

Niega síntomas gastrointestinales

Antecedentes

Patológicos Niega

Quirúrgicos Niega

Farmacológicos Niega

Alérgicos Niega

Tóxicos consumo ocasional de cannabinoides





<b>Paciente:</b> NATALIA RAMOS VARELA	<b>Edad:</b> 27 Años	<b>Nro Historia:</b> CC: 1015426011
<b>Entidad:</b> ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS ** FAMISANAR P.O.S. **	<b>Sexo:</b> Femenino	
<b>Servicio Ingreso:</b> 1 Piso - Urgencias	<b>Fecha Ingreso:</b> 23/05/2018 01:08:36 a.m.	
<b>Servicio Egreso:</b>	<b>Fecha Egreso:</b>	

#### DATOS INGRESO

suicidio, sin crítica del evento que motivo su ingreso, ideas sobrealimentadas de desesperanza, no ideación delirante ni alteración sensorio-perceptiva. Conducta motora sin alteraciones. amnesia lacunar de eventos posteriores a la ingesta de alcohol y medicamentos, Inteligencia Impresiona promedio. Juicio comprometido, introspección pobre.

##### Impresión diagnóstica

1. Rasgos mal adaptativos de la personalidad del grupo B
2. Trastorno por consumo de sustancias psicoactivas (THC y cocaínaC)
3. Intoxicación etílica aguda
4. Intoxicación medicamentosa

##### Concepto

Paciente sin antecedente conocido de enfermedad mental, quien ingresa el día de hoy por intento de suicidio de características impulsivas, posterior a una discusión con su pareja actual. Posterior a ello presentó un episodio de agitación psicomotora por lo que ingresó a nuestra institución inmovilizada. Durante la valoración se identificaron unos rasgos maladaptativos de la personalidad del grupo B dado por inestabilidad emocional y en las relaciones interpersonales, pobre tolerancia a la frustración y marcada impulsividad; adicionalmente antecedente de consumo de múltiples sustancias psicoactivas, conductas de cutting y un intento de suicidio a los 15 años de características impulsivas que no recibió manejo médico.

En el momento la paciente se encuentra tranquila, sin alteración en la conducta motora, aunque con un afecto hipomodulado de tono triste, verbalización de ideación de muerte y de suicidio y con pobre crítica de lo sucedido. Por lo anterior y dada la impulsividad e inestabilidad afectiva de la paciente, se considera que debe permanecer en observación por nuestro servicio por riesgo moderado de suicidio, se indica toma de tóxicos en orina y se formula levomepromazina dosis única. Se explica conducta a seguir a la paciente y familiar, quienes refieren entender y aceptar conducta

##### Plan

1. Por el momento en observación en urgencias debido a no disponibilidad de camas en observación USM
2. Levomepromazina 4% dar 15 gotas vo ahora dosis única
3. Mientras se encuentre en el servicio de urgencias de permanecer con acompañante permanente
4. Retiro de objetos potencialmente peligrosos
5. Vigilancia estricta por alto riesgo de auto y heteroagresión

J. Klahr -E.Castrillón // Residente de Psiquiatría

#### EVOLUCIÓN PSIQUIATRÍA

##### Paciente con diagnóstico de

1. Rasgos mal adaptativos de la personalidad del grupo B
2. Trastorno por consumo de sustancias psicoactivas (THC y cocaínaC)

##### Subjetivo:

La paciente persiste con un afecto triste, dice arrepentirse del intento suicida debido a que le ocasiono sufrimiento a sus familiares, comenta que no volvería a hacerlo y que debe continuar con su vida alejada de su actual pareja. Enfermería no refiere cambios en la conducta.

##### Objetivo:

Tensión Arterial Sistólica(141) - Tensión Arterial Diastólica(85) - Frecuencia Cardíaca(67) - Frecuencia Respiratoria(20) - Oximetría(92)

##### Examen mental.

La paciente es valorada en un consultorio de urgencias, tiene un adecuado porte. Se encuentra alerta, orientada en las 3 esferas, establece contacto visual y verbal con el entrevistador, es eulálica, euproséica. El afecto es de tono triste, resonante, el pensamiento es lógico, sin ideas delirantes, sin ideas de muerte o suicidio. No tiene alteraciones en la sensorio-percepción. No tiene alteraciones en la conducta motora, la memoria se encuentra conservada, la introspección es parcial, el juicio se encuentra conservado.

##### Concepto:

Se trata de una paciente con antecedentes de trastorno por consumo de múltiples sustancias psicoactivas y alcohol, quien el día de ayer realizó un intento suicida de forma impulsiva por consumo de medicamentos, alcohol y cocaína. Al ingreso fue valorada por el servicio de urgencias quienes descartaron toxidrome y nos interconsultaron. Adicionalmente la paciente tiene un cuadro clínico que inició desde la adolescencia de baja tolerancia a la frustración, conductas autolesivas, ideas de muerte persistencia e inestabilidad afectiva. Se decidió hospitalizar por el riesgo suicida dado por ser mujer con problemas en la dinámica de pareja, rasgos de personalidad con impulsividad, antecedentes de conductas autolesivas y trastorno por consumo de sustancias. El día de hoy la paciente persiste con ánimo triste resonante, hace una crítica adecuada del intento suicida, manifestando arrepentimiento, en el momento sin ideas de muerte o suicidio. Consideramos que pese a que la paciente ya realiza una crítica adecuada, debe permanecer en urgencias debido a que se evidencia que persiste con inestabilidad afectiva y la prospección no es adecuada, en el momento no encuentra una solución al problema que la llevo a cometer el intento suicida. Continuamos con el manejo intrahospitalario. Avisar cambios.

##### Plan

- Hospitalizar en la USM según disponibilidad de camas
- Dieta normal
- Se difiere manejo farmacológico
- Mientras se encuentre en el servicio de urgencias de permanecer con acompañante permanente
- Vigilancia estricta por alto riesgo de auto y heteroagresión

S. Medina/ residente de psiquiatría  
Dr Muñoz/ Psiquiatra

=====

Vo.Bo. por: FRANCISCO MUNOZ MOLINA  
Fecha: May 23 2018 12:32PM

=====





<b>Paciente:</b> NATALIA RAMOS VARELA	<b>Edad:</b> 27 Años	<b>Nro Historia:</b> CC: 1015426011
<b>Entidad:</b> ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMILIAR SAS ** FAMILIAR P.O.S. **	<b>Sexo:</b> Femenino	
<b>Servicio Ingreso:</b> 1 Piso - Urgencias	<b>Fecha Ingreso:</b> 23/05/2018 01:08:36 a.m.	
<b>Servicio Egreso:</b>	<b>Fecha Egreso:</b>	

## DATOS INGRESO

### EVOLUCIÓN PSIQUIATRÍA

Paciente de 26 años con diagnóstico de  
Rasgos de personalidad maladaptativos del grupo B  
Trastorno por consumo SPA cocaína, marihuana

#### Subjetivo:

La paciente refiere tener un adecuado patrón de sueño, comenta que la sensación que obtuvo del intento suicida fue placentero y se siente frustrada al no lograr el objetivo. Enfermería no refiere cambios en el comportamiento, acata las normas del servicio.

#### Examen mental:

La paciente es valorada en la unidad de salud mental, tiene un adecuado porte, se encuentra alerta orientada en las tres esferas, es colaboradora, establece contacto verbal y visual con el entrevistador. Es eufórica, euproséica. El afecto es de fondo triste, indiferente ante el intento suicida. El pensamiento es lógico, sin ideas delirantes, con ideas de muerte, se siente frustrada ante no lograr el objetivo del intento suicida. No tiene alteraciones en la sensorio-percepción, es euquímica, la inteligencia impresiona promedio, la memoria se encuentra conservada, la introspección es pobre, el juicio se encuentra conservado.

#### Drogas de abuso

Positivas para THC y cocaína

#### Concepto:

Se trata de una paciente hospitalizada por un intento suicida por ingesta de medicamentos en estado de embriaguez y bajo los efectos de la cocaína, además de rasgos de personalidad maladaptativos del grupo B y pobres mecanismos de afrontamiento que han exacerbado síntomas de corte depresivo reactivos a estresores de pareja. El día de hoy la paciente persiste sin hacer crítica del intento suicida, afirmando que sintió placer al realizar el intento suicida, tiene una introspección nula. Consideramos que la paciente debe persistir hospitalizada debido al riesgo suicida sin haber realizado una adecuada crítica y a su inestabilidad afectiva. En el momento continuamos con el manejo médico establecido. Avisar cambios, vigilar patrón de conductas.

#### Plan:

Continuar observación USM  
Dietas normal  
Se difiere el manejo farmacológico  
Vigilar el patrón de conducta  
Avisar cambios

S. Medina/ residente de psiquiatría

### \*\*\* INTERPRETACIÓN DE APOYOS DIAGNOSTICOS \*\*\*

\*\*\* Interpretado por: SEBASTIAN FERNANDO MEDINA PRIETO \*\*\*

\*\*\* Fecha: 24/05/2018 08:35:42 AM \*\*\*

\*\*\*\*\*

Examen de Laboratorio - 23/05/2018 02:23:43 p.m. - ID:4781216

positivo para marihuana, cocaína

\*\*\*\*\*

Va.Bo. por: PAOLA ANDREA GARCIA MARTINEZ

Fecha: May 24 2018 4:44PM

\*\*\*\*\*

25-05-18

### EVOLUCIÓN PSIQUIATRÍA

Paciente de 26 años con diagnóstico de  
Rasgos de personalidad maladaptativos del grupo B  
Trastorno por consumo SPA cocaína, marihuana

#### Subjetivo:

La paciente comenta que se siente frustrada por no haber logrado matarse, sin embargo comienza hacer crítica sobre el porque de su inestabilidad adjudicándole la causa a la forma en la que afronta los problemas.

#### objetivo:

Tensión Arterial Sistólica(105) - Tensión Arterial Diastólica(80) - Frecuencia Cardíaca(60) - Frecuencia Respiratoria(20) - Temperatura(36.5) - Oximetría(95) -

#### Examen mental:

La paciente es valorada en la unidad de salud mental, tiene un adecuado porte, se encuentra alerta orientada en las tres esferas, es colaboradora, establece contacto verbal y visual con el entrevistador. Es eufórica, euproséica. El afecto es de fondo triste, indiferente ante el intento suicida. El pensamiento es lógico, sin ideas delirantes, con ideas de muerte, se siente frustrada ante no lograr el objetivo del intento suicida. No tiene alteraciones en la sensorio-percepción, es euquímica, la inteligencia impresiona promedio, la memoria se



<b>Paciente:</b> NATALIA RAMOS VARELA	<b>Edad:</b> 27 Años	<b>Nro Historia:</b> CC: 1015426011
<b>Entidad:</b> ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS ** FAMISANAR P.O.S. **	<b>Sexo:</b> Femenino	
<b>Servicio Ingreso:</b> 1 Piso - Urgencias	<b>Fecha Ingreso:</b> 23/05/2018 01:08:36 a.m.	
<b>Servicio Egreso:</b>	<b>Fecha Egreso:</b>	

#### INSTRUCCIONES DE EGRESO

\*\*\*\*\* Telefono \*\*\*\*\*

\*\*\*\*\* Ocupación \*\*\*\*\*

#### RESUMEN EVENTOS NO POS

#### DIAGNOSTICOS DE EGRESO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL  
F603 -TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE



JOEL ISRAEL KLAHR SIMHON

Reg: 1020721354..





<b>Paciente:</b> NATALIA RAMOS VARELA	<b>Edad:</b> 27 Años	<b>Nro Historia:</b> CC: 1015426011
<b>Entidad:</b> ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS ** FAMISANAR P.O.S. **	<b>Sexo:</b> Femenino	
<b>Servicio Ingreso:</b> 1 Piso - Urgencias	<b>Fecha Ingreso:</b> 23/05/2018 01:08:36 a.m.	
<b>Servicio Egreso:</b>	<b>Fecha Egreso:</b>	

#### DATOS INGRESO

encuentra conservada, la introspección es pobre, el juicio se encuentra conservado.

Drogas de abuso  
Positivas para THC y cocaína

Concepto:  
Se trata de una paciente hospitalizada por un intento suicida por ingesta de medicamentos en estado de embriaguez y bajo los efectos de la cocaína, además de rasgos de personalidad maladaptativos del grupo B. El día de hoy persiste con frustración por no haber logrado matarse, hace crítica parcial sobre el porque de su inestabilidad adjudicándole la causa a la forma en la que afronta los problemas, sin embargo, persiste con ideas de muerte y suicidas activas. Consideramos que la paciente debe continuar el manejo intra hospitalario debido a que persiste con un riesgo suicida alto. Continuamos manejo psicoterapéutico en aras de disminuir el riesgo suicida y mejorar la introspección de la paciente. Avisar cambios.

Plan:  
Continuar observación USM  
Díeta normal  
Se difiere el manejo farmacológico  
Vigilar el patrón de conducta  
Avisar cambios

S. Medina/ residente de psiquiatría  
Dra García/ psiquiatra

=====  
Vo.Bó. por: PAOLA ANDREA GARCIA MARTINEZ  
Fecha: May 25 2018 1:46PM  
=====

#### EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

N/A

#### REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

#### RESUMEN DE ESTANCIA

ver datos de Ingreso

#### DATOS DE EGRESO

vivo, estable

#### TRATAMIENTO AL EGRESO

Habitación Bipersonal Cantidad: 3 Obs: Hospitalizar en USM

#### INSTRUCCIONES DE EGRESO

\*\*\*\*\* Fecha Instrucción de Egreso \*\*\*\*\*  
25/05/2018 06:16:14 p.m.

\*\*\*\*\* Signos de Alerta \*\*\*\*\*  
remisión

\*\*\*\*\* Recomendaciones Generales \*\*\*\*\*  
remisión

\*\*\*\*\* Documentos que se entregan \*\*\*\*\*  
remisión

\*\*\*\*\* Dieta \*\*\*\*\*  
remisión

\*\*\*\*\* Fecha de la Incapacidad Hospitalaria \*\*\*\*\*  
23/05/2018 01:08:37 a.m.

\*\*\*\*\* Días de Incapacidad Hospitalaria \*\*\*\*\*  
3

\*\*\*\*\* Observaciones Incapacidad Hospitalaria \*\*\*\*\*  
remisión

\*\*\*\*\* Empresa \*\*\*\*\*

**Fecha de Impresión:** 26-may-2018 04:48:32a.m.

Página 5 de 6

**Impreso por:**

SANTIAGO BARRERA FORERO

