

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 22442034	
Paciente: MIREYA LEONOR URECHE DE LUQUE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 01/11/1954	
Edad y género: 63 Años, Femenino	
Identificador único: 114319-2	Responsable: OCGN - MAG MAGD URGENC CAPITAD

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 06/02/2018 10:53 - Sede: CLINICA LA MILAGROSA - Ubicación: URGENCIAS MILAGROSA - Servicio: URGENCIAS

Nota de triage - OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICA

NOTA DE TRIAGE

Estado del paciente al ingreso: Consciente El paciente llega: Caminando Solo

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Motivo de consulta: diarrea,vomito, dolor abdominal y fiebres....paciente HTA

Signos Vitales

Presión arterial (mmHg): 120/80, Presión arterial media(mmHg): 93 Frecuencia cardiaca(Lat/min): 91 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19 Saturación de oxígeno(%): 96

Signos y Sintomas

Clasificación del triage: TRIAGE III Ingresó a atención inicial: Si

Examen Fisico

MANOS LIMPIAS, SALVAN VIDAS

Firmado por: WENDY PAOLA DIAZGRANADOS GOMEZ, OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICA - ENFERMERA JEFE, Registro 1082872101, CC 1082872101

Fecha: 06/02/2018 11:20 - Sede: CLINICA LA MILAGROSA - Ubicación: URGENCIAS MILAGROSA - Servicio: URGENCIAS

Nota de ingreso a servicio - Nota adicional - MEDICINA GENERAL

NOTA DE INGRESO A SERVICIO

Indicador de rol: Nota adicional Clasificación del triage: TRIAGE III Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Motivo de Consulta/ Ingreso: diarrea vomito yb dolro abdominala

Enfermedad Actual: paciente con cuadro clinico de 1 diad e volucion caracterzaido por deposiciones liquidas en nuemro de 7 apro acomapañode vomitos , dolor en epigastrio tipo colico acomapañoden feirbe y escalofrio

Revisión por sistemas:

Sistema tegumentario: Normal

Escalas de Evaluación:

- Escala De Glasgow

Respuesta Ocular :

Respuesta Ocular, Espontanea, 4

Respuesta Verbal :

Respuesta Verbal, Orientado, 5

Respuesta Motora :

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 22442034	
Paciente: MIREYA LEONOR URECHE DE LUQUE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 01/11/1954	
Edad y género: 63 Años, Femenino	
Identificador único: 114319-2	Responsable: OCGN - MAG MAGD URGENC CAPITAD

NOTAS MÉDICAS

Respuesta Motora, Obedece Ordenes, 6
Total: 15
Consciente, normal

- Escala RCP
Escala RCP :
RCP, I, 1
Total: 1
Observaciones: Soporte Vital mas orden de reanimar

- Escala de Norton
ESCALA DE NORTON :
Estado General, Bueno, 4
Estado Mental, Alerta, 4
Actividad, Caminando, 4
Movilidad, Total, 4
Incontinencia, Ninguna, 4
Total: 20
RIESGO BAJO
Observaciones: Higiene Corporal Diario, Vigilancia de Puntos de Presión cada 6 Horas, Lubricación de la piel más masaje cada 6 horas, Protección talones y codo, Control de alimentación y registrar tolerancia, Cambios posturales cada 6 horas y Registrar, Colchón de Poliuretano 100%, Apósitos de prevención en punto de presión, Control de Alimentación diario, Explicarle al familiar y paciente los cuidados preventivos a seguir

- Escala de Seguridad
ESCALA DE SEGURIDAD OCGN :
Caidas Previas, no
Estado Mental, sin alteraciones neurologicas
Tratamiento Farmacologico que Implica Riesgo, sin medicamentos de alto riesgo
Movilidad del Paciente, normal
Deficit Sensorial, sin alteraciones, 2
Problemas de Idioma o Socioculturales, no, 1
Edad, 6-74 años
Diagnostico, sin patologias relacionadas a estas
Total: 3
bajo riesgo
Observaciones: vigilancia de la condicion del paciente cada 8 horas, barandas arriba, informacion a familia.

Signos Vitales:
Presión arterial (mmHg): 120/70, Presión arterial media(mmHg): 86

Examen Físico :

REGIONES DEL CUERPO HUMANO
ASPECTOS GENERALES : algida queuwjumbroso
CABEZA Y CUELLO : Normal
TORAX : Normal
ABDOMEN : abdomen blando depresible dolroso a la palcion en marco colonico no signo de irritaccionperitonela
EXTREMIDADES SUPERIORES : Normal
GENITOURINARIO : Normal
Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 22442034	
Paciente: MIREYA LEONOR URECHE DE LUQUE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 01/11/1954	
Edad y género: 63 Años, Femenino	
Identificador único: 114319-2	Responsable: OCGN - MAG MAGD URGENC CAPITAD

NOTAS MÉDICAS

EXTREMIDADES INFERIORES : Normal
PIEL Y FANERAS : Normal
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL : Normal

Análisis Clínico: gastronefritis aguda con intolerancia ala via oral
dolo abdominal

Diagnósticos activos después de la nota: S800 - CONTUSION DE LA RODILLA (Tratado), A09X - INFECCIONES
INTESTINALES DEBIDAS A OTROS ORGANISMOS SIN ESPECIFICAR (En Estudio).

Plan de Manejo: canalizar
solucions alina 500cc iv ahora
metoclopamida 10mg iv ahora
dipriona mas hiocina 5cc iv ah
revalorar

MANOS LIMPIAS, SALVAN VIDAS

Firmado por: CARLOS ANDRES VASQUEZ BARROS, MEDICINA GENERAL, Registro 2434, CC 84451884

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEZCLAS
06/02/2018 11:54
SOLUCION SALINA AL 0.9%

500cc iv ahora 1 Hora
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
06/02/2018 11:55
B.B.HIOSCINA 20MG+DIPIRONA 2,5GR)/5 ML SOL INY
5 MILILITROS, INTRAVENOSA, De inmediato, por DOSIS UNICA
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
06/02/2018 11:56
METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 10MG/2ML SOL INY.
10 MILIGRAMOS, INTRAVENOSA, De inmediato, por DOSIS UNICA
Estado: TERMINADO

Fecha: 06/02/2018 12:52 - Sede: CLINICA LA MILAGROSA - Ubicación: URGENCIAS MILAGROSA - Servicio: URGENCIAS

Nota Egreso Vivo - MEDICINA GENERAL

Paciente de 63 Años, Género Femenino, 0 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A OTROS ORGANISMOS SIN ESPECIFICAR (En Estudio).

NOTA DE EGRESO VIVO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 22442034	
Paciente: MIREYA LEONOR URECHE DE LUQUE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 01/11/1954	
Edad y género: 63 Años, Femenino	
Identificador único: 114319-2	Responsable: OCGN - MAG MAGD URGENC CAPITAD

NOTAS MÉDICAS

Causa de egreso: ALTA POR PARTE DEL MEDICO

Resumen del egreso: se reva.lora apci9enteb con buena evolucion clinica , no dolro tolerando via oral , dx: gastronetritis aguda , se decei amenjo medico ambulatorio

Diagnostico

Diagnósticos activos después de la nota: A09X - INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A OTROS ORGANISMOS SIN ESPECIFICAR (En Estudio).

Recomendaciones, Dietas y Educacion: alta medica
formula medica
recoemdnacioens gnerales
signso de alma

Manos limpias, salvan vidas

Firmado por: CARLOS ANDRES VASQUEZ BARROS, MEDICINA GENERAL, Registro 2434, CC 84451884

Fecha: 07/02/2018 08:43 - Sede: CLINICA LA MILAGROSA - Ubicación: URGENCIAS MILAGROSA - Servicio: URGENCIAS

Nota de Antecedentes - MEDICINA GENERAL

NOTA DE ANTECEDENTES

Del grupo Antecedentes Farmacologicos:

Se adiciona(n) el antecedente:

NO TOMA MEDICAMENTOS

Firmado por: CINDY AREVALO FERREIRA, MEDICINA GENERAL, Registro 1098730916, CC 1098730916

Fecha: 07/02/2018 08:45 - Sede: CLINICA LA MILAGROSA - Ubicación: URGENCIAS MILAGROSA - Servicio: URGENCIAS

Nota de ingreso a servicio - Nota adicional - MEDICINA GENERAL

Diagnósticos activos antes de la nota: INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A OTROS ORGANISMOS SIN ESPECIFICAR (En Estudio).

NOTA DE INGRESO A SERVICIO

Indicador de rol: Nota adicional Clasificación del triage: TRIAGE III Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Motivo de Consulta/ Ingreso: TENGO DIARREA

Enfermedad Actual: PACIENTE QUIEN REFEIRE CUADRO CLINICO DE 4 DIAS DE EVOLUCIONC ARACTERIZADO POR DEPOSICIONES LIQUIDAS FETIDAS NO MOCO NO SANGRE, ABUDNANTES, ASOCIADO A DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO Y EMESIS DE CONTENIDO ALIMETNICIO, REFEIRE POBRE TOLERANCIA A VIA ORAL. ADEMAS DE PICO FEBRIL EL DIA DE AYER MOTIVO PRO EL QUE REIGNRESA.

Revisión por sistemas:

Sistema Respiratorio: Normal

Escalas de Evaluación:

- Escala De Glasgow

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 22442034	
Paciente: MIREYA LEONOR URECHE DE LUQUE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 01/11/1954	
Edad y género: 63 Años, Femenino	
Identificador único: 114319-2	Responsable: OCGN - MAG MAGD URGENC CAPITAD

NOTAS MÉDICAS

Respuesta Ocular :

Respuesta Ocular, Espontanea, 4

Respuesta Verbal :

Respuesta Verbal, Orientado, 5

Respuesta Motora :

Respuesta Motora, Obedece Ordenes, 6

Total: 15

Consciente, normal

- Escala RCP

Escala RCP :

RCP, I, 1

Total: 1

Observaciones: Soporte Vital mas orden de reanimar

- Escala de Norton

ESCALA DE NORTON :

Estado General, Bueno, 4

Estado Mental, Alerta, 4

Actividad, Caminando, 4

Movilidad, Total, 4

Incontinencia, Ninguna, 4

Total: 20

RIESGO BAJO

Observaciones: Higiene Corporal Diario, Vigilancia de Puntos de Presión cada 6 Horas, Lubricación de la piel más masaje cada 6 horas, Protección talones y codo, Control de alimentación y registrar tolerancia, Cambios posturales cada 6 horas y Registrar, Colchón de Poliuretano 100%, Apósitos de prevención en punto de presión, Control de Alimentación diario, Explicarle al familiar y paciente los cuidados preventivos a seguir

- Escala de Seguridad

ESCALA DE SEGURIDAD OCGN :

Caidas Previas, no

Estado Mental, sin alteraciones neurologicas

Tratamiento Farmacologico que Implica Riesgo, sin medicamentos de alto riesgo

Movilidad del Paciente, normal

Deficit Sensorial, sin alteraciones, 2

Problemas de Idioma o Socioculturales, no, 1

Edad, 6-74 años

Diagnostico, sin patologias relacionadas a estas

Total: 3

bajo riesgo

Observaciones: vigilancia de la condicion del paciente cada 8 horas, barandas arriba, informacion a familia.

Signos Vitales:

Presión arterial (mmHg): 110/70, Presión arterial media(mmhg): 83 Frecuencia cardiaca(Lat/min): 88 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20 Temperatura(°C): 37 Saturación de oxígeno(%): 98 Intensidad del dolor: 2

Examen Físico :

REGIONES DEL CUERPO HUMANO

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 22442034	
Paciente: MIREYA LEONOR URECHE DE LUQUE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 01/11/1954	
Edad y género: 63 Años, Femenino	
Identificador único: 114319-2	Responsable: OCGN - MAG MAGD URGENC CAPITAD

NOTAS MÉDICAS

ASPECTOS GENERALES : Normal

CABEZA Y CUELLO : Normal

TORAX : Normal

ABDOMEN : BLANDO DEPRESIBLE DOLRO A LA PALAPACION DE RECORRIDO DE MARCO COLONICO, TIMAPNISMO GLOBAL, NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITOENAL.

EXTREMIDADES SUPERIORES : Normal

GENITOURINARIO : Normal

EXTREMIDADES INFERIORES : Normal

PIEL Y FANERAS : Normal

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL : Normal

Diagnósticos activos después de la nota: A09X - INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A OTROS ORGANISMOS SIN ESPECIFICAR (En Estudio).

Plan de Manejo: CANALIZAR

SSN 500 CC IV AHORA

B.COMPUESTA EN LEV

RANITIDA 50 MG EN LEV

SS HEMOGRAMA PCR COPROSCOPICO

REVALORAR

MANOS LIMPIAS, SALVAN VIDAS

Firmado por: CINDY AREVALO FERREIRA, MEDICINA GENERAL, Registro 1098730916, CC 1098730916

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

07/02/2018 08:50

B.B.HIOSCINA 20MG+DIPIRONA 2,5GR)/5 ML SOL INY

5 MILILITROS, INTRAVENOSA, De inmediato, por DOSIS UNICA

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

07/02/2018 08:50

RANITIDINA 50 MG/2 ML SOL INY

50 MILIGRAMOS, INTRAVENOSA, De inmediato, por DOSIS UNICA

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEZCLAS

07/02/2018 08:51

SOLUCION SALINA AL 0.9%

500 CC 1 Hora

.

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

07/02/2018 08:51

HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS

Estado: TERMINADO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 22442034	
Paciente: MIREYA LEONOR URECHE DE LUQUE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 01/11/1954	
Edad y género: 63 Años, Femenino	
Identificador único: 114319-2	Responsable: OCGN - MAG MAGD URGENC CAPITAD

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

07/02/2018 08:51

COPROSCOPICO INCLUYE PH- AZUCARES REDUCTORES Y PARASITOS

Estado: CANCELADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

07/02/2018 08:51

PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA LATEX

Estado: TERMINADO

Fecha: 07/02/2018 12:10 - Sede: CLINICA LA MILAGROSA - Ubicación: URGENCIAS MILAGROSA - Servicio: URGENCIAS

Evolución - Nota adicional - MEDICINA GENERAL

Paciente de 63 Años, Género Femenino, 1 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A OTROS ORGANISMOS SIN ESPECIFICAR (En Estudio).

NOTA EVOLUCION

Indicador de rol: Nota adicional Subjetivo: revaloro paciente de 63 años de edad quien refiere persistencia del cuadro diarreico con fiebre de 38°C, niega vomito, niega otra sintomatología paraclínico solicitado: hemograma noral, pcr: reactivo. paciente multiconsultante por la patología ya descrita solicito valoracion por medicina interna.

SIGNOS VITALES

REGIONES DEL CUERPO HUMANO

ASPECTOS GENERALES : Normal

CABEZA Y CUELLO : Normal

TORAX : Normal

ABDOMEN : lando, derepsible con dolor difuso a la palapcion no signo de irritacion peritoneal

EXTREMIDADES SUPERIORES : Normal

GENITOURINARIO : Normal

EXTREMIDADES INFERIORES : Normal

PIEL Y FANERAS : Normal

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL : Normal

ESCALAS MEDICAS

- Escala De Glasgow

Respuesta Ocular :

Respuesta Ocular, Espontanea, 4

Respuesta Verbal :

Respuesta Verbal, Orientado, 5

Respuesta Motora :

Respuesta Motora, Obedece Ordenes, 6

Total: 15

Consciente, normal

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 22442034	
Paciente: MIREYA LEONOR URECHE DE LUQUE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 01/11/1954	
Edad y género: 63 Años, Femenino	
Identificador único: 114319-2	Responsable: OCGN - MAG MAGD URGENC CAPITAD

NOTAS MÉDICAS

DIAGNOSTICO

Diagnósticos activos después de la nota: A09X - INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A OTROS ORGANISMOS SIN ESPECIFICAR (En Estudio).

ANALISIS DE RESULTADOS

Análisis resultados: revaloro paciente de 63 años de edad quien refiere persistencia del cuadro diarreico con fiebre de 38°C, niega vomito, niega otra sintomatología paraclínico solicitado: hemograma noral, pcr: reactivo. paciente multiconsultante por la patologia ya descrita solicito valoracion por medicina interna.

PLAN DE MANEJO

Justificación de Estancia: .

- Plan de manejo: 1. ssn 0.9% pasar a 70 cc por hora
2. ss/ vx por medicina interna
3. pendiente coprológico
4. csv-avc

Manos limpias, salvan vidas

Firmado por: ERIKA LEMUS SERRANO, MEDICINA GENERAL, Registro 1082940007, CC 1082940007

Fecha: 07/02/2018 14:41 - Sede: CLINICA LA MILAGROSA - Ubicación: URGENCIAS MILAGROSA - Servicio: URGENCIAS

Evolución - Nota adicional - MEDICINA INTERNA

Paciente de 63 Años, Género Femenino, 1 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A OTROS ORGANISMOS SIN ESPECIFICAR (En Estudio).

NOTA EVOLUCION

Indicador de rol: Nota adicional Subjetivo: paciente refiere en el día de ayer deposiciones diarreicas sin moco ni sangre en varias ocasiones hoy no ha realizado deposición refiere sentirse sin dolor abdominal con buena tolerancia a los alimentos
no ha podido recoger coprológico por no haber realizado deposición

SIGNOS VITALES

Presión arterial (mmHg): 130/80, Presión arterial media(mmHg): 96

REGIONES DEL CUERPO HUMANO

ASPECTOS GENERALES : Normal

CABEZA Y CUELLO : Normal

TORAX : Normal

ABDOMEN : blando depresible no signos de irritación peritoneal

EXTREMIDADES SUPERIORES : Normal

GENITOURINARIO : Normal

EXTREMIDADES INFERIORES : Normal

PIEL Y FANERAS : No Evaluado

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL : No Evaluado

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 22442034	
Paciente: MIREYA LEONOR URECHE DE LUQUE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 01/11/1954	
Edad y género: 63 Años, Femenino	
Identificador único: 114319-2	Responsable: OCGN - MAG MAGD URGENC CAPITAD

NOTAS MÉDICAS

ESCALAS MEDICAS

- Escala De Glasgow

Respuesta Ocular :

Respuesta Ocular, Espontanea, 4

Respuesta Verbal :

Respuesta Verbal, Orientado, 5

Respuesta Motora :

Respuesta Motora, Obedece Ordenes, 6

Total: 15

Consciente, normal

DIAGNOSTICO

Diagnósticos activos después de la nota: A09X - INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A OTROS ORGANISMOS SIN ESPECIFICAR (En Estudio).

ANALISIS DE RESULTADOS

Análisis Paraclínicos: hemograma normal

no ha podido recoger coporlogico por no haber realizado deposicion

PLAN DE MANEJO

Justificación de Estancia: paciwente consulto por enf diarreica aguda la cual hasta el momento se ha autolimitado no ha realizaod mas depsoiones

Plan de manejo: continuar hidratacion

si no realiza deposiicion en 2 horas dar salida

con la siguiente formulacion sales de hidratacion oral pedialute tomar por sed o por cada depososicon metronidazopl 500 mlg vo cada 8 h por 7 dias y cita por la consulta externa m interna

Manos limpias, salvan vidas

Firmado por: JAVIER DE JESUS LARA FERREIRA, MEDICINA INTERNA, Registro 4492, CC 5078207

Fecha: 07/02/2018 17:23 - Sede: CLINICA LA MILAGROSA - Ubicación: URGENCIAS MILAGROSA - Servicio: URGENCIAS

Nota Egreso Vivo - MEDICINA GENERAL

Paciente de 63 Años, Género Femenino, 1 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A OTROS ORGANISMOS SIN ESPECIFICAR (En Estudio).

NOTA DE EGRESO VIVO

Causa de egreso: ALTA POR PARTE DEL MEDICO

Resumen del egreso: SE REVALORA PACIENTE DE 63 AÑOS, QUIEN REFIERE NO HABER REALIZADO NUEVAS DEPOSICIONES LIQUIDAS, NIEGA NAUSEAS, TOLERANDO VIA ORAL Y OXIGENO AMBIENTE. ACTUALMENTE ENCUENTRO PACIENTE ASINTOMATICA, AFEBRIL, NO DOLOR ABDOMINAL, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. POR ORDEN DE INTERNISTA EN TURNO SI EN 2 HORAS NO REALIZA DEPOSICIONES LIQUIDAS, DAR EGRESO. MOTIVO POR EL CUAL SE CONSIDERA DAR SALIDA- FORMULA- RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA ORDENADAS POR DR LARA INTERNISTA EN TURNO

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 22442034	
Paciente: MIREYA LEONOR URECHE DE LUQUE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 01/11/1954	
Edad y género: 63 Años, Femenino	
Identificador único: 114319-2	Responsable: OCGN - MAG MAGD URGENC CAPITAD

NOTAS MÉDICAS

Presión arterial (mmHg): 120/70, Presión arterial media(mmHg): 86 Frecuencia cardiaca(Lat/min): 90 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19 Temperatura(°C): 37

Diagnostico

Diagnósticos activos después de la nota: A09X - INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A OTROS ORGANISMOS SIN ESPECIFICAR (En Estudio).

Recomendaciones, Dietas y Educacion: ORDENES DE INTERNISTA EN TURNO DR LARA

1. EGRESO

2. FORMULA:

SALES DE REHIDRATACION ORAL

METRONIDAZOL 500 MG VO CADA 8 HORAS POR 7 DIAS

3. CITA POR CONSULTA EXTERNA CON MEDICINA INTERNA

4. SIGNOS DE ALARMA:

EN CASO DE PRESENTAR DOLOR ABDOMINAL, PERSISTIR CON DEPOSICIONES LIQUIDAS, O PRESENTAR FIEBRE RECONSULTAR POR URGENCIAS.

Promocion y Prevencion: -

Manos limpias, salvan vidas

Firmado por: SANDRA MARCELA CALABRIA RINCONES, MEDICINA GENERAL, Registro 14843, CC 1082931838

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS

07/02/2018 17:31

SALES REHIDRATACION ORAL SOL ORAL

200 MILILITROS, ORAL, Cada 8 horas, por 3 Dias

OK

OK

Estado: TERMINADO

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS

07/02/2018 17:31

METRONIDAZOL 500 MG TABLETA

500 MILIGRAMOS, ORAL, Cada 8 horas, por 7 Dias

Estado: TERMINADO

Ambulatoria/Externa - CONSULTAS E INTERCONSULTAS

07/02/2018 17:32

890266 - MEDICINA INTERNA

Interconsulta

OK

OK

Estado: TERMINADO

Ambulatoria/Externa - INCAPACIDAD

07/02/2018 17:34

INCAPACIDAD ENFERMEDAD GENERAL

Fecha Inicial 06/02/2018 Fecha Final 10/02/2018

Nro de días: 5

Prórroga: No

Estado: TERMINADO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 22442034	
Paciente: MIREYA LEONOR URECHE DE LUQUE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 01/11/1954	
Edad y género: 63 Años, Femenino	
Identificador único: 114319-2	Responsable: OCGN - MAG MAGD URGENC CAPITAD

NOTAS MÉDICAS

Nota aclaratoria

Fecha: 07/02/2018 17:33

INCAPACIDAD LABORAL DURANTE 5 DIAS

Firmado por: SANDRA MARCELA CALABRIA RINCONES, MEDICINA GENERAL, Registro 14843, CC 1082931838

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 06/02/2018 11:29 - Sede: CLINICA LA MILAGROSA - Ubicación: URGENCIAS MILAGROSA - Servicio: URGENCIAS

Nota de enfermera - ATENCION DE ENFERMERIA EN URGE

Paciente de 63 Años, Género Femenino, 0 día(s) en hospitalización

Nota: 11+20 ingresa pte al servicio de la urgencias consiente tranquilo camiendo por sus propios medios en compañía del familiar consulta por DIARREA VOMITO YB DOLRO ABDOMINLA valorado por dr carlos vasquez quie deja ordenes se canaliza vena con acteter 18 se instala SOLUCIONS ALINA 500CC IV AHORA METOCLOPAMIDA 10MG IV AHORA DIPRIONA MAS HIOCINA 5CC IV AH pendiente REVALORAR con mejoría

Firmado por: ANA CRISTINA MONTENEGRO GUTIERREZ, ATENCION DE ENFERMERIA EN URGE - ENFERMERIA EN CUIDADO ADULTO E, Registro 1079914634, CC 1079914634

Fecha: 06/02/2018 12:59 - Sede: CLINICA LA MILAGROSA - Ubicación: URGENCIAS MILAGROSA - Servicio: URGENCIAS

Nota de enfermera - ATENCION DE ENFERMERIA EN URGE

Paciente de 63 Años, Género Femenino, 0 día(s) en hospitalización

Nota: 12+52 pte revalorado con mejoría por el dr carlos vasquez quien ordena ALTA MEDICA

FORMULA MEDICA

RECOEMDNACIOENS GNERALES

SIGNSO DE ALRMA

Firmado por: ANA CRISTINA MONTENEGRO GUTIERREZ, ATENCION DE ENFERMERIA EN URGE - ENFERMERIA EN CUIDADO ADULTO E, Registro 1079914634, CC 1079914634

Fecha: 07/02/2018 08:49 - Sede: CLINICA LA MILAGROSA - Ubicación: URGENCIAS MILAGROSA - Servicio: URGENCIAS

Nota de enfermera - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 63 Años, Género Femenino, 0 día(s) en hospitalización

Nota: 08+45 INGRESA PCTE AL SERVICIO DE URGENCIA TRANQUILO EN REGULARES CONCIONES DE SALUD A FEBRIL EN COMPAÑIA DE FAMILIRES MEDICO VALORA QUIEN ORDEN SE CANALIZA CON ANG NUMERO 18 SE INSTALA LEV SSN 500 CC IV AHORA

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 22442034	
Paciente: MIREYA LEONOR URECHE DE LUQUE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 01/11/1954	
Edad y género: 63 Años, Femenino	
Identificador único: 114319-2	Responsable: OCGN - MAG MAGD URGENC CAPITAD

NOTAS DE ENFERMERÍA

SEADM B. COMPUESTA EN LEV
SE ADM RANITIDA 50 MG EN LEV
SE TOMAN MUESTRAS DE LABORATORIO HEMOGRAMA PCR SE LLENA A LABORATORIO
SE ENTREGA RECOLECTO PARA TOMA COPROSCOPICO
08+4 SE TRASLDA PACIENTE A SALA SE OBSERVACION EN SILLADE RUEDAS TRANQUILA CONCIENTE ORIENTADO EN
COMPAÑIA DE FAMILIRES
P/R DE LABORATORIO
P/TOMA DE COPROSCOPICO.

Firmado por: ALICIA MARGARITA RAMIREZ MARQUEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 0, CC 1083568470

Fecha: 07/02/2018 11:44 - Sede: CLINICA LA MILAGROSA - Ubicación: URGENCIAS MILAGROSA - Servicio: URGENCIAS

Nota de enfermera - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 63 Años, Género Femenino, 1 día(s) en hospitalización

Presión arterial (mmHg): 100/60, Presión arterial media(mmhg): 73 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19 Saturación de oxígeno(%): 99
Temperatura(°C): 37

Nota: 09+00 INGRESA PCTE AL SERVICIO DE OBSERVACION EN SILLA DE RUEDAS DESPIERTA, TRANQUILA, ORIENTADA
CANALZIADA
CON LEV INSTALADOS EN COMPAÑIA DE FLIAR.
10+00 PCTE TRANQUILA EN SU UNIDAD.
11+00 SE HACE RONDA DE ENFERMERIA Y SE OBSERVA PCTE DURMIENDO EN SU UNIDAD.

Firmado por: YULEIMYS TATIANA CUADRADO MARTÍNEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 0, CC 57467182

Fecha: 07/02/2018 13:14 - Sede: CLINICA LA MILAGROSA - Ubicación: URGENCIAS MILAGROSA - Servicio: URGENCIAS

Nota de enfermera - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 63 Años, Género Femenino, 1 día(s) en hospitalización

Nota: 12+10 PCTE S REVALORADA POR M GENERLA QUIEN DEJA ORDENES A SEGUIR.
13+00 QUEDA PCTE EN SU UNIDAD EN REGULARES CONDICINOES DE SALUD ENCOMPAÑIA DE FLIAR.
P/ V MI INTERNA.
P/ RECOJER COPROLOGICO.

Firmado por: YULEIMYS TATIANA CUADRADO MARTÍNEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 0, CC 57467182

Fecha: 07/02/2018 15:36 - Sede: CLINICA LA MILAGROSA - Ubicación: URGENCIAS MILAGROSA - Servicio: URGENCIAS

Nota de enfermera - ATENCION DE ENFERMERIA EN URGE

Paciente de 63 Años, Género Femenino, 1 día(s) en hospitalización

Nota: 13+00 recibo pcte en sala de observacion adultos
en regulares condiciones de salud tolerando o2 ambiente con
via venosa permeable
con familiar se realizia ronda por enfereria se toman signos vitales q se grafican.

14+00 se verifica cpte sin novedad.
es valorada por m internista en turno dr lara quien deja indicaciones de alta si no realiza deposiciones en 2 hras.

15+00pcte sin novedad.

Firmado por: JOHANA PATRICIA CARRILLO ROLON, ATENCION DE ENFERMERIA EN URGE, Registro 47-5253, CC 36693853

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 22442034	
Paciente: MIREYA LEONOR URECHE DE LUQUE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 01/11/1954	
Edad y género: 63 Años, Femenino	
Identificador único: 114319-2	Responsable: OCGN - MAG MAGD URGENC CAPITAD

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 07/02/2018 17:45 - Sede: CLINICA LA MILAGROSA - Ubicación: URGENCIAS MILAGROSA - Servicio: URGENCIAS

Nota de enfermera - ATENCION DE ENFERMERIA EN URGE

Paciente de 63 Años, Género Femenino, 1 día(s) en hospitalización

Nota: 17+30 pte revalorada y dado de alta con recomendaciones
se pasa hc a liquidacion se descanaliza pte quien egresa del servicio

Firmado por: JOHANA PATRICIA CARRILLO ROLON, ATENCION DE ENFERMERIA EN URGE, Registro 47-5253, CC 36693853

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 22442034	
Paciente: MIREYA LEONOR URECHE DE LUQUE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 01/11/1954	
Edad y género: 63 Años, Femenino	
Identificador único: 114319-2	Responsable: OCGN - MAG MAGD URGENC CAPITAD

INFORME DE EPICRISIS

INGRESO DEL PACIENTE

Servicio de Ingreso: URGENCIAS **Fecha y hora de ingreso:** 06/02/2018 10:48 **Número de ingreso:** 114319 - 2
Remitido de otra IPS: No Remitido

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL

diarrea vomito yb dolro abdominla

Enfermedad actual:

paciente con cuadro clínico de 1 día e evolución caracterizada por deposiciones líquidas en número de 7 a copas acompañadas de vómitos, dolor en epigastrio tipo cólico acompañado de fiebre y escalofrío

Revisión por sistemas:

Sistema tegumentario: Normal. Sistema Respiratorio Sistema Musculoesquelético Sistema Cardiovascular Sistema hormonal o endocrino Sistema Nervioso Sistema Digestivo Sistema Genitourinario Sistema Linfático

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 06/02/2018

Grupo	Descripción
Antecedentes Alérgicos	NIEGA
Antecedentes Patológicos	NIEGA
Antecedentes Quirúrgicos	HISTERECTOMIA

Examen físico

REGIONES DEL CUERPO HUMANO

- ASPECTOS GENERALES: Anormal. algida quevejumbroso
- CABEZA Y CUELLO: Normal.
- TORAX: Normal.
- ABDOMEN: Anormal. abdomen blando depresible doloroso a la palpación en marco cólico no signo de irritación peritoneal
- EXTREMIDADES SUPERIORES: Normal.
- GENITOURINARIO: Normal.
- EXTREMIDADES INFERIORES: Normal.
- PIEL Y FANERAS: Normal.
- SISTEMA NERVIOSO CENTRAL: Normal.

Signos vitales

PA Sistólica(mmHg): 120, PA Diastólica(mmHg): 70, Presión arterial media(mmHg): 86

Diagnósticos al ingreso

Diagnóstico principal

A09X - INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A OTROS ORGANISMOS SIN ESPECIFICAR

Otros diagnósticos de ingreso

S800 - CONTUSIÓN DE LA RODILLA

Conducta

canalizar
soluciones alina 500cc iv ahora
metoclopramida 10mg iv ahora
dipriona mas hiocina 5cc iv ah
revalorar

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 22442034	
Paciente: MIREYA LEONOR URECHE DE LUQUE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 01/11/1954	
Edad y género: 63 Años, Femenino	
Identificador único: 114319-2	Responsable: OCGN - MAG MAGD URGENC CAPITAD

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Resumen general de la estancia del paciente

FECHA EVENTO: 06/02/2018 11:29:56 A. M.
 NOTA DE INGRESO A SERVICIO - MEDICINA GENERAL
 MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL/MOTIVO DE INGRESO: DIARREA VOMITO YB DOLRO ABDOMINLA
 PLAN DE MANEJO: CANALIZAR
 SOLUCIONS ALINA 500CC IV AHORA
 METOCLOPAMIDA 10MG IV AHORA
 DIPRIONA MAS HIOCINA 5CC IV AH
 REVALORAR

FECHA EVENTO: 06/02/2018 12:55
 NOTA EGRESO VIVO - MEDICINA GENERAL
 RESUMEN DE EGRESO: SE REVA. LORA APCI9ENTEB CON BUENA EVOLUCION CLINCIA, NO DOLRO TOLERANDO VIA ORAL, DX:
 GASTRONETRITIS AGUDA, SE DECEI AMENJO MEDICO AMBULATORIO
 RECOMENDACIONES, DIETAS Y EDUCACION: ALTA MEDICA
 FORMULA MEDICA
 RECOEMDNACIOENS GNERALES
 SIGNSO DE ALRMA

FECHA EVENTO: 07/02/2018 08:50:44 A. M.
 NOTA DE INGRESO A SERVICIO - MEDICINA GENERAL
 MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL/MOTIVO DE INGRESO: TENGO DIARREA
 PLAN DE MANEJO:
 TRASLADO A OBSERVACION
 CANALIZAR SSN 500 CC IV AHORA
 B. COMPUESTA EN LEV
 RANITIDA 50 MG EN LEV
 SS HEMOGRAMA PCR COPROSCOPICO
 REVALORAR

FECHA EVENTO: 07/02/2018 12:17:42 P. M.
 EVOLUCIÓN - MEDICINA GENERAL
 SUBJETIVO: REVALORO PACIENTE DE 63 AÑOS DE EDAD QUIEN REFEIRE PERSISTENCIA DEL CUADRO DIARREICO CON FIEBRE DE 38C,
 NIEGA VOMITO, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA PARACLINICO SOLICITADO: HEMOGRAMA NORAL, PCR: REACTIVO. PACIENTE
 MULTICONSULTANTE POR LA PATOLOGIA YA DESCRITA SOLICITO VALORACION POR MEDICINA INTERNA.
 ANÁLISIS DE RESULTADOS: REVALORO PACIENTE DE 63 AÑOS DE EDAD QUIEN REFEIRE PERSISTENCIA DEL CUADRO DIARREICO CON
 FIEBRE DE 38C, NIEGA VOMITO, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA PARACLINICO SOLICITADO: HEMOGRAMA NORAL, PCR: REACTIVO.
 PACIENTE MULTICONSULTANTE POR LA PATOLOGIA YA DESCRITA SOLICITO VALORACION POR MEDICINA INTERNA.
 PLAN DE MANEJO: 1. SSN 0. 9% PASAR A 70 CC POR HORA
 2. SS/ VX POR MEDICINA INTERNA
 3. PENDIENTE COPROLOGICO
 4. CSV-AVC

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINÚE HOSPITALIZADO:.

FECHA EVENTO: 07/02/2018 14:51
 EVOLUCIÓN - MEDICINA INTERNA
 SUBJETIVO: PACIENTE REFEIRE EN EL DIA DE AYER DEPSOIOCONES DIARREICAS SIN MOCO NI SANGRE EN VARIAS OCASIONES HOY NO
 HA REALIZADO DEPSICION REFEIRE SENTIRSE SIN DOLOR ABDOEMINAL CON BUENA TOLERANCIA A LOS ALIMENTOS
 NO HA PODIDO RECOGER COPORLOGICO POR NO HABER REALIZADO DEPOSICION
 PLAN DE MANEJO: CONTINUAR HIDRATACION
 SI NO REALIZA DEPOSIIICION EN 2 HORAS DAR SALIDA
 CON LA SIGUIENTE FORMULACION SALES DE HIDRATACION ORAL PEDIALUTE TOMAR POR SED O POR CADA DEPSOSICON
 METRONIDAZOPL 500 MLG VO CADA 8 H POR 7 DIAS Y CITA POR LA CONSULTA EXTERNA M INTERNA
 JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINÚE HOSPITALIZADO: PACIWIENTE CONSULTO POR ENF DIARREICA AGUDA LA CUAL HASTA
 EL MOMENTO SE HA AUTOLIMITADO NO HA REALIZAOD MAS DEPSOIONES

FECHA EVENTO: 07/02/2018 17:32
 NOTA EGRESO VIVO - MEDICINA GENERAL
 RESUMEN DE EGRESO: SE REVALORA PACIENTE DE 63 AÑOS, QUIEN REFIERE NO HABER REALIZADO NUEVAS DEPOSICIONES LIQUIDAS,
 NIEGA NAUSEAS, TOLERANDO VIA ORAL Y OXIGENO AMBIENTE. ACTUALMENTE ENCUENTRO PACIENTE ASINTOMATICA, AFEBRIL, NO
 DOLOR ABDOMINAL, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. POR ORDEN DE INTERNISTA EN TURNO SI EN 2 HORAS NO REALIZA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 22442034	
Paciente: MIREYA LEONOR URECHE DE LUQUE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 01/11/1954	
Edad y género: 63 Años, Femenino	
Identificador único: 114319-2	Responsable: OCGN - MAG MAGD URGENC CAPITAD

Página 16 de 17

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

DEPOSICIONES LIQUIDAS, DAR EGRESO. MOTIVO POR EL CUAL SE CONSIDERA DAR SALIDA- FORMULA- RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA ORDENADAS POR DR LARA INTERNISTA EN TURNO

RECOMENDACIONES, DIETAS Y EDUCACION: ORDENES DE INTERNISTA EN TURNO DR LARA

1. EGRESO

2. FORMULA:

SALES DE REHIDRATACION ORAL

METRONIDAZOL 500 MG VO CADA 8 HORAS POR 7 DIAS

3. CITA POR CONSULTA EXTERNA CON MEDICINA INTERNA

4. SIGNOS DE ALARMA:

EN CASO DE PRESENTAR DOLOR ABDOMINAL, PERSISTIR CON DEPOSICIONES LIQUIDAS, O PRESENTAR FIEBRE RECONSULTAR POR URGENCIAS.

Código	Descripción del diagnóstico	Estado
A09X	INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A OTROS ORGANISMOS SIN ESPECIFICAR	En Estudio
S800	CONTUSION DE LA RODILLA	Tratado
Código CUPS	Descripción de exámenes	Total
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	1

Otros medicamentos

B.B.HIOSCINA 20MG+DIPIRONA 2,5GR)/5 ML SOL INY

METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 10MG/2ML SOL INY.

RANITIDINA 50 MG/2 ML SOL INY

SOLUCION SALINA AL 0.9%

Tipo de tratamiento recibido durante la estancia Médico ☒ Quirúrgico ☐

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Causa de egreso: ALTA POR PARTE DEL MEDICO

Condiciones generales a la salida:

SE REVALORA PACIENTE DE 63 AÑOS, QUIEN REFIERE NO HABER REALIZADO NUEVAS DEPOSICIONES LIQUIDAS, NIEGA NAUSEAS, TOLERANDO VIA ORAL Y OXIGENO AMBIENTE. ACTUALMENTE ENCUENTRO PACIENTE ASINTOMATICA, AFEBRIL, NO DOLOR ABDOMINAL, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. POR ORDEN DE INTERNISTA EN TURNO SI EN 2 HORAS NO REALIZA DEPOSICIONES LIQUIDAS, DAR EGRESO. MOTIVO POR EL CUAL SE CONSIDERA DAR SALIDA- FORMULA- RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA ORDENADAS POR DR LARA INTERNISTA EN TURNO

Medicamentos Ambulatorios:

- SALES REHIDRATACION ORAL SOL ORAL: 798533

- METRONIDAZOL 500 MG TABLETA: 798533

- 890266 - MEDICINA INTERNA: Realizar el: 07-02-2018

- INCAPACIDAD ENFERMEDAD GENERAL: Numero de dias: 5, A partir del: 06-02-2018, Prorroga: No

Diagnóstico principal de egreso

A09X - INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A OTROS ORGANISMOS SIN ESPECIFICAR

Remitido a otra IPS: No

Servicio de egreso: URGENCIAS

Fecha y hora: 07/02/2018 17:55

Médico que elabora el egreso: SANDRA MARCELA CALABRIA RINCONES, MEDICINA GENERAL, Registro 14843, CC 1082931838

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 22442034	
Paciente: MIREYA LEONOR URECHE DE LUQUE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 01/11/1954	
Edad y género: 63 Años, Femenino	
Identificador único: 114319-2	Responsable: OCGN - MAG MAGD URGENC CAPITAD

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Nota aclaratoria

Fecha: 07/02/2018 17:33

INCAPACIDAD LABORAL DURANTE 5 DIAS

Firmado por: SANDRA MARCELA CALABRIA RINCONES, MEDICINA GENERAL, Registro 14843, CC 1082931838