



IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1000494797	
Paciente: JULIANA QUESADA MARTINEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 26/09/2003	
Edad y género: 18 Años, FEMENINO	
Identificador único: 10167811-3	Responsable: COMPENSAR P.O.S.
Ubicación: HOSPITALIZACION 2P C.LLERAS AD	Cama: 213B
Servicio: HOSPITALIZACION 2P C.LLERAS AD	

Página 1 de 7

HISTORIA CLÍNICA

Fecha de ingreso: 24/02/2022 12:36

Fecha de egreso: 01/03/2022 12:14

Autorización: 220558648540963 - BENEFICIARIO ACTIVO RANGO A

RECOMENDACIONES DE EGRESO

FECHA - HORA: 01/03/2022 12:14

Fecha: 01/03/2022 12:07 - Ubicación: HOSPITALIZACION 2P C.LLERAS AD
Recomendaciones de egreso hospít. - MEDICINA INTERNA

Recomendaciones de egreso: glargina 24 noche
lispro 8-10-8

Glargina: reducir dosis 2 UI de la noche en caso de amanecer con menos de 100 mg/dL En caso de 3 días seguidos por encima de 140 mg/dL en ayunas aumentar 2 UI

Control con programa de diabetes de alta complejidad de asegurador

control por consulta externa de urología con reporte de tac

Si usted presenta algún signo de alarma o signo de infección, debe consultar a su médico tratante, a urgencias o a su Asegurador.

Signos de alarma dolor de cabeza que se acompaña de fiebre, vomito incontrolable, dificultad o pérdida del habla, limitación al mover las extremidades, desorientación, convulsión, cambios en el comportamiento o alteración en el nivel de conciencia, dolor abdominal, vómito con total intolerancia a la vía oral, orina en grandes volúmenes con glucometrías muy por fuera de metas

Firmado por: CARMEN CECILIA GOMEZ FLOREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 63368463, CC 63368463, el 01/03/2022 12:14

DIAGNÓSTICO DE EGRESO

DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE, CON CETOACIDOSIS

Médico que elabora el egreso:

CARMEN CECILIA GOMEZ FLOREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 63368463, CC 63368463, el 01/03/2022 12:14

IDENTIFICACION DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1000494797		
Paciente: JULIANA QUESADA MARTINEZ		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 26/09/2003		
Edad y género: 18 Años, FEMENINO		
Identificador único: 10167811-3	Responsable: COMPENSAR P.O.S.	
Ubicación: HOSPITALIZACION 2P C.LLERAS AD	Cama: 213B	
Servicio: HOSPITALIZACION 2P C.LLERAS AD		

RESUMEN DE LA ATENCIÓN CLÍNICA

CLASIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN

Fecha apertura: 24/02/2022 12:40
 Fecha: 24/02/2022 12:43 - Ubicación: TRIAGE RESPIRATORIO ADULTOS
 Triage médico - ENFERMERIA

Estado del paciente al ingreso: Alerta, El paciente llega: Caminando, Solo, Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Motivo de Consulta y Enfermedad Actual

" hace días tengo vomito incontrolable, siento que no puedo respirar bien, estoy muy fatigada y me duele mucho la costilla derecha "

Antecedentes: Niega

Alergias: Niega

Vacuna:

NEWS Score 5 puntos

1. ¿Ha tenido fiebre? (No)
2. ¿Ha tenido síntomas respiratorios? Tos (NO) Odinofagia (NO) Rinorrea (NO) Disnea (si) Fatiga (si) Disgeusia (No) Anosmia (No)
3. ¿Ha tenido contacto estrecho en los últimos 14 días con caso confirmado o probable de COVID-19? Niega.
4. ¿Ha sido diagnosticado con COVID19 en los últimos 14 días? Niega.

Paciente valorado con Equipo de Protección Personal (EPP) completo: Bata, guantes, tapabocas N95, visor, monogafas, gorro, polainas. Previo lavado de manos según protocolo de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Signos Vitales: Presión arterial (mmHg): 142/114, Presión Arterial Media. (mmhg): 123, Frecuencia Cardíaca. (Lat/min): 147, Frecuencia respiratoria (Respi/min): 25, FIO2(%): 21, Saturación de oxígeno(%): 96, Temperatura(°C): 36.5, Intensidad Dolor: 5

Sistema Genitourinario: Normal

Recursos: 2 o Mas

Clasificación del triage: TRIAGE AMARILLO - TRIAGE 3

Desea realizar asignación automática de ubicación?: Si Ubicación: CONSULT. RESPIRATORIOS ADULTOS Servicio: URGENCIAS ADULTOS.

Firmado por: ANDERSON FABIAN LOPEZ C-ENFERMERO, ENFERMERIA, Registro 1022422668, CC 1022422668, el 24/02/2022 12:44

DIAGNÓSTICOS DEL PACIENTE

Código	Descripción del diagnóstico	Estado
E101	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE, CON CETOACIDOSIS	Confirmado
E874	TRASTORNOS MIXTOS DEL BALANCE ACIDO-BASICO	Confirmado
J22X	INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	Confirmado
J22X	INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	En Estudio
N171	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA CON NECROSIS CORTICAL AGUDA	Confirmado
R060	DISNEA	Resuelto
R060	DISNEA	En Estudio
R074	DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO	Resuelto
R074	DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO	En Estudio
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	Confirmado
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	En Estudio
U072	COVID-19, VIRUS NO IDENTIFICADO	Resuelto
U072	COVID-19, VIRUS NO IDENTIFICADO	En Estudio

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL

Fecha de ingreso: 24/02/2022 12:43

Enfermedad actual:

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1000494797	
Paciente: JULIANA QUESADA MARTINEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 26/09/2003	
Edad y género: 18 Años, FEMENINO	
Identificador único: 10167811-3	Responsable: COMPENSAR P.O.S.
Ubicación: HOSPITALIZACION 2P C.LLERAS AD	Cama: 213B
Servicio: HOSPITALIZACION 2P C.LLERAS AD	

RESUMEN DE LA ATENCIÓN CLÍNICA

paciente quien consulta por cuadro clínico que inicio hace 2 dias consistente en multiples episodios emeticos aparentemente niega emesis con sangre , desde ayer dolor en todo torax anterior con sensacion de presion en region lateral de hemitorax izquierdo y derecho y disnea subita de pequeños esfuerzos, refiere que el sintoma principal es la dificultad intensa para respirar. niega fiebre, niega tos, niega odinofagia, niega rinorrea, niega disgesuia, niega anosmia, niega diarrea, niega sintomas urinarios irritativos.

Revisión por sistemas:

CARDIOVASCULAR: Normal. GASTROINTESTINAL: Normal. MUSCULOESQUELETICO: Normal. GENITOURINARIO: Normal. INFORMACION ADICIONAL: ver lo descrito. INMUNITARIO: Normal. TEGUMENTARIO: Normal. RESPIRATORIO: Normal. SENTIDOS: Normal. NERVIOSO: Normal.

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 24/02/2022

Grupo	Descripción
ALERGIAS A MEDICAMENTOS	NIEGA
ALERGIAS A ALIMENTOS	NIEGA
ANTECEDENTES FAMILIARES	abuela materna diabetes, abuelo paterno enf coronaria fallecio a los 55 años, madre DM en el embarazo, hermana artrosis
RH Y GRUPO SANGUINEO	Grupo Sanguíneo: B Rh: Positivo
TRANSFUSIONES	niega
ANTECEDENTES RELEVANTES	vacunacion contra covid-19: 2 dosis: ultimadosis: 14/11/2021: pfizer
ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS	ACOS MAS DE 6 MESES
PATOLOGICOS	NIEGA
HOSPITALARIOS	por quirurgicos
QUIRURGICOS	correccion de hipoplasia de colon izq, peritonitis, cierre colostomia al año de edad, cx cadera izquierda en Mederi marzo 2021 ambulatoria
TRAUMATICOS	trauma codo derecho en la infancia no cx
ANTECEDENTES TOXICOLOGICOS	El paciente no tiene el tabaquismo como uno de sus antecedentes
	El paciente consume alcohol, no ha intentado dejarlo, ocasional
	El paciente no consume cafeína
	El paciente no consume drogas de abuso
	El paciente no consume sustancias psicoactivas
	El paciente no consume sedantes
	El paciente no ha estado expuesto al humo de leña
PERINATALES	tercera gestacion, ANE, RNAT. Obstruccion intestinal, colostomia URN por 2meses.
PEDIATRICOS	PAI

Examen físico

REGION

- ABDOMEN - PELVIS: Anormal. blando, depresible, doloroso a la palpacion superficial y profunda en region de abdomen superior de predominio en hipocondrio derecho, no aparente signos de irritacion peritoneal
- CABEZA Y CUELLO: Normal. ojos pupilas reactivas a la luz y acomodacion escleras anictericas, boca seca
- EXTREMIDADES: Anormal. frialdad distal, perfusion distal prolongada, pulsos distales presentes, se observa piel con apariencia moteada en especial en extremidades inferiores.
- GENITOURINARIO: Normal.
- NEUROLOGICO: Normal. alerta, orientada en tiempo, persona y espacio, sensibilidad y fuerza conservada en las 4 extremidades, simetria facial, habla coherente, marcha estable, no deficit motor, no deficit sensitivo, no focalizacion aparente
- PULMONAR: Anormal. ruidos respiratorios sin sobreagregados, murmullo vesicular conservado, se observa dificultad respiratoria tirajes intercostales y supraesternal dolor a la palpacion en region lateral de torax anterior
- TORAX - CARDIOVASCULAR: Anormal. ruidos cardiacos ritmicos, taquicardicos

Signos vitales

PA Sistólica (mmhg): 114, PA Diastólica (mmhg): 91, Presión Arterial Media (mmhg): 98, Frecuencia Cardiaca (Lat/min): 155, Frecuencia respiratoria (Respi/min): 32

Diagnósticos al ingreso

Diagnóstico principal

R060 - DISNEA

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1000494797	
Paciente: JULIANA QUESADA MARTINEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 26/09/2003	
Edad y género: 18 Años, FEMENINO	
Identificador único: 10167811-3	Responsable: COMPENSAR P.O.S.
Ubicación: HOSPITALIZACION 2P C.LLERAS AD	Cama: 213B
Servicio: HOSPITALIZACION 2P C.LLERAS AD	

RESUMEN DE LA ATENCIÓN CLÍNICA

Otros diagnósticos de ingreso

- R074 - DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO
- J22X - INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES
- R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS
- U072 - COVID-19, VIRUS NO IDENTIFICADO

Conducta

paciente quien consulta por cuadro clínico que inicio hace 2 dias consistente en multiples episodios emeticos aparentemente niega emesis con sangre, desde ayer dolor en todo torax anterior con sensacion de presion en region lateral de hemitorax izquierdo y derecho y disnea subita de pequeños esfuerzos, refiere que el sintoma principal es la dificultad intensa para respirar.

niega fiebre, niega tos, niega odinofagia, niega rinorrea, niega disgesuia, niega anosmia, niega diarrea, niega sintomas urinarios irritativos.

en el momento paciente en aceptable estado general, hipertensa, taquicardica, polipneica, afebril, saturacion ambiente adecuada, deshidratacion grado II, frialdad distal, presencia de piel moteada,, con dificultad respiratoria, tirajes intercostales y suparesternal. sin clinica congestiva, sin deficit neurologico, se considera en el momento sospecha de tromboembolismo pulmonar (escala de wells riesgo moderado para TEP) se ordena angiotac urgente, ademas de gases arteriales urgentes, se ordena perfil metabolico, ademas por multiples episodios emeticos y dolor en abdomen superior se ordena perfil hepatico, amilasa y ecografia de abdomen superior a descartar pancreatitis, se ordena manejo con analgesia, hidratacion endovenosa, ademas ordeno por sars cov2, se explica a paciente refiere entender y aceptar conductas a seguir.

Responsable:



LEIDY MARCELA LA ROTA ROMERO, MEDICINA GRAL DE URGENCIAS, Registro 1020770699, CC 1020770699, el 24/02/2022 13:40



OSCAR ANDRES MARTINEZ MONCADA, MEDICINA DE EMERGENCIAS, Registro 1019031416, CC 1019031416, el 24/02/2022 14:17

Nota aclaratoria

Fecha: 24/02/2022 14:20

Gases arteriales con acidosis metabólica severa con anion gap elevado, hiperglicemia, probable cetoacidosis diabética, se ordena traslado a reanimación.

Firmado por: OSCAR ANDRES MARTINEZ MONCADA, MEDICINA DE EMERGENCIAS, Registro 1019031416, CC 1019031416, el 24/02/2022 14:20

DESCRIPCIÓN CLÍNICA DE LA ATENCIÓN Y DESCRIPCIÓN OPERATORIA

Fecha: 01/03/2022 12:07 - Ubicación: HOSPITALIZACION 2P C.LLERAS AD
Resumen de Atención / Nota Transferencia - MEDICINA INTERNA

Resumen de la Atención: Paciente de 18 años diagnósticos de:

1. Cetoacidosis diabética severa resuelta
1. 1 DM de novo HbA1C 15.5%
2. Nefrocalcinosis medular en estudio

Paciente femenina sin antecedentes patológicos relevantes, quien ingreso por cuadro clínico de 2 días de evolución consistente en múltiples episodios eméticos de contenido alimentario, intolerancia a la vía oral, dolor abdominal disnea y polipnea, actualmente hospitalizada en contexto de cetoacidosis diabética severa resuelta como presentación de diabetes mellitus de novo, en quien se tienen las siguientes consideraciones por sistemas:

-Metabólico: Al ingreso presentó taquicardia, taquipnea, deshidratación severa y dolor abdominal; gases arteriales con evidencia de acidosis

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1000494797	
Paciente: JULIANA QUESADA MARTINEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 26/09/2003	
Edad y género: 18 Años, FEMENINO	
Identificador único: 10167811-3	Responsable: COMPENSAR P.O.S.
Ubicación: HOSPITALIZACION 2P C.LLERAS AD	Cama: 213B
Servicio: HOSPITALIZACION 2P C.LLERAS AD	

RESUMEN DE LA ATENCIÓN CLÍNICA

DESCRIPCIÓN CLÍNICA DE LA ATENCIÓN Y DESCRIPCIÓN OPERATORIA

metabólica severa con anion gap elevado e hiperglicemia sin trastorno de la oxigenación ni hiperlactatemia, hipocalcemia, hipokalemia e hipofosfatemia; dado hallazgos se consideró cetoacidosis diabética severa y se inició manejo en UCI (24-26/02/2022) con reanimación hídrica con cristaloides e infusión de insulina y reposición de electrolitos. Actualmente con trastornos hidroelectrolíticos corregidos. Cuenta con valoración por el servicio de endocrinología quienes realizan ajuste a esquema basal bolo con glargina 20 UI subcutánea cada 24 horas e insulina lispro 8-6-8 UI subcutánea preprandiales + Esquema correctivo tipo A, se continúa seguimiento de control glucométrico, pendiente revaloración hoy por endocrinología.

-Gastrointestinal: por dolor abdominal asociado a episodios eméticos al ingreso cuenta con perfil hepatobiliar y ecografía abdominal dentro de límites normales.

-Renal: Hallazgo incidental de nefrocalcinosis medular e imagen ecogénica en fondo vesical en ecografía abdominal por lo cual fue valorada por urología quienes consideran hallazgo de calcificaciones de pelvis a nivel renal sin fenómeno obstructivo sin embargo debe realizarse seguimiento ambulatorio por este servicio; así mismo fue valorada por nefrología quienes consideran requiere estudio con perfil metabólico, sin embargo ante contexto actual podrían verse alterados, por lo cual solicitan perfil fosfocálcico (vitamina D y ácido urico disminuido) e indican seguimiento ambulatorio por su servicio. En el momento con función renal conservada, diuresis presente.

-Respiratorio: Ante sintomatología respiratoria descrita se solicitó Rx de tórax la cual se encuentra dentro de límites normales y dímero D para descartar TEP el cual fue negativo. Paciente actualmente sin disnea ni dolor torácico, sin requerimiento de oxígeno suplementario, saturando en metas al aire ambiente.

-Infeccioso: Sin evidencia clínica ni paraclínica de patología infecciosa respiratoria, gastrointestinal ni urinaria, cuenta con urocultivo negativo y hemocultivos hasta el momento negativos, continuo seguimiento a reportes definitivos.

Actualmente paciente en adecuado estado general, alerta, hidratada, sin SIRS, con adecuada tolerancia a la vía oral, sin dificultad respiratoria, sin dolor abdominal. Persiste con glucometrías fuera de metas. Electrolitos y función renal normal, gases arteriales con alcalosis metabólica y trastorno leve de la oxigenación.

Paciente valorada por endocrinología con ajuste de control metabólico, se decide dar salida con órdenes para seguimiento por consulta externa

Por endocrinología se considera teniendo en cuenta registro glucométrico ajuste de esquema de basal bolo de insulina, se generan órdenes ambulatorias y control ambulatorio con programa de diabetes de alta complejidad por asegurador. Se explica a paciente.

Firmado por: CARMEN CECILIA GOMEZ FLOREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 63368463, CC 63368463, el 01/03/2022 12:14

Resumen de la Atención: NOTA TRANSFERENCIA UCIM 1 - MEDICINA INTERNA

Paciente femenina de 18 años con diagnósticos de:

- 1- Cetoacidosis diabética severa resuelta
1. 1 DM de novo

Concepto:

Paciente con evolución favorable, sin dolor, tolera la vía oral, mejoría de la acidemia metabólica, en proceso de transición metabólica e insulización

Se decide trasladar a piso para continuar manejo integral por medicina interna, se comenta con Dr Julian Moreno. Se traslada a habitación 213B.

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Causa de egreso: SALIDA A CASA

Condiciones generales a la salida:

- Paciente de 18 años diagnósticos de:
1. Cetoacidosis diabética severa resuelta
 1. 1 DM de novo HbA1C 15.5%
 2. Nefrocalcinosis medular en estudio

Paciente femenina sin antecedentes patológicos relevantes, quien ingreso por cuadro clínico de 2 días de evolución consistente en múltiples episodios eméticos de contenido alimentario, intolerancia a la vía oral, dolor abdominal disnea y polipnea, actualmente hospitalizada en contexto de cetoacidosis diabética severa resuelta como presentación de diabetes mellitus de novo, en quien se tienen las siguientes consideraciones por sistemas:

-Metabólico: Al ingreso presentó taquicardia, taquipnea, deshidratación severa y dolor abdominal; gases arteriales con evidencia de acidosis metabólica severa con anion gap elevado e hiperglicemia sin trastorno de la oxigenación ni hiperlactatemia, hipocalcemia, hipokalemia e hipofosfatemia; dado hallazgos se consideró cetoacidosis diabética severa y se inició manejo en UCI (24-26/02/2022) con reanimación hídrica con cristaloides e infusión de insulina y reposición de electrolitos. Actualmente con trastornos hidroelectrolíticos corregidos. Cuenta con valoración por el servicio de endocrinología quienes realizan ajuste a esquema basal bolo con glargina 20 UI subcutánea cada 24 horas e insulina lispro 8-6-8 UI subcutánea preprandiales + Esquema correctivo tipo A, se continúa seguimiento de control glucométrico, pendiente revaloración hoy por endocrinología.

-Gastrointestinal: por dolor abdominal asociado a episodios eméticos al ingreso cuenta con perfil hepatobiliar y ecografía abdominal dentro de límites



IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1000494797	
Paciente: JULIANA QUESADA MARTINEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 26/09/2003	
Edad y género: 18 Años, FEMENINO	
Identificador único: 10167811-3	Responsable: COMPENSAR P.O.S.
Ubicación: HOSPITALIZACION 2P C.LLERAS AD	Cama: 213B
Servicio: HOSPITALIZACION 2P C.LLERAS AD	

RESUMEN DE LA ATENCIÓN CLÍNICA

INFORMACIÓN DEL EGRESO

normales.

-Renal: Hallazgo incidental de nefrocalcinosis medular e imagen ecogénica en fondo vesical en ecografía abdominal por lo cual fue valorada por urología quienes consideran hallazgo de calcificaciones de pelvis a nivel renal sin fenómeno obstructivo sin embargo debe realizarse seguimiento ambulatorio por este servicio; así mismo fue valorada por nefrología quienes consideran requiere estudio con perfil metabólico, sin embargo ante contexto actual podrían verse alterados, por lo cual solicitan perfil fosfocálcico (vitamina D y ácido urico disminuido) e indican seguimiento ambulatorio por su servicio. En el momento con función renal conservada, diuresis presente.

-Respiratorio: Ante sintomatología respiratoria descrita se solicitó Rx de tórax la cual se encuentra dentro de límites normales y dímero D para descartar TEP el cual fue negativo. Paciente actualmente sin disnea ni dolor torácico, sin requerimiento de oxígeno suplementario, saturando en metas al aire ambiente.

-Infeccioso: Sin evidencia clínica ni paraclínica de patología infecciosa respiratoria, gastrointestinal ni urinaria, cuenta con urocultivo negativo y hemocultivos hasta el momento negativos, continuo seguimiento a reportes definitivos.

Actualmente paciente en adecuado estado general, alerta, hidratada, sin SIRS, con adecuada tolerancia a la vía oral, sin dificultad respiratoria, sin dolor abdominal. Persiste con glucometrías fuera de metas. Electrolitos y función renal normal, gases arteriales con alcalosis metabólica y trastorno leve de la oxigenación.

Paciente valorada por endocrinología con ajuste de control metabólico, se decide dar salida con órdenes para seguimiento por consulta externa

Por endocrinología se considera teniendo en cuenta registro glucométrico ajuste de esquema de basal bolo de insulina, se generan órdenes ambulatorias y control ambulatorio con programa de diabetes de alta complejidad por asegurador. Se explica a paciente.

Medicamentos Ambulatorios:

- Insulina Glargina 100 UI/mL Pen x 3 ml: 24 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por 90 DIAS

- Insulina Lispro 100 UI/ml Pen 3 ml: 8 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, Cada 8 horas, por 90 DIAS

Órdenes Ambulatorias:

- (890394) Consulta de Control o de Seguimiento por Especialista en Urología de UROLOGIA con el profesional: MARINO CABRERA FIERRO para Condición clínica del paciente, realizar en 2 MesesA partir del: 26-02-2022

- (890244) Consulta de Primera Vez por Especialista en Endocrinología de ENDOCRINOLOGIA con el profesional: MIGUEL AUGUSTO OMEARA NOVOA para Condición clínica del paciente, realizar en 2 Semana (s)A partir del: 01-03-2022

- (879430) Tomografía Computada de Vías Urinarias [UROTIC]: Realizar el: 26-02-2022

Diagnóstico principal de egreso

E101 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE, CON CETOACIDOSIS

Remitido a otra IPS: No

Tipo de servicio: HOSPITALIZADO

Servicio: HOSPITALIZACION 2P C.LLERAS AD

Fecha y hora: 01/03/2022 12:14

Médico tratante: CARMEN CECILIA GOMEZ FLOREZ, MEDICINA INTERNA - ANTICOAGULACION, Registro 63368463, CC 63368463

Médico que elabora el egreso:

CARMEN CECILIA GOMEZ FLOREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 63368463, CC 63368463, el 01/03/2022 12:14

RECOMENDACIONES DE EGRESO

Fecha: 01/03/2022 12:07 - Ubicación: HOSPITALIZACION 2P C.LLERAS AD
Recomendaciones de egreso hospit. - MEDICINA INTERNA

Recomendaciones de egreso: glargina 24 noche
lispro 8-10-8



IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1000494797	
Paciente: JULIANA QUESADA MARTINEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 26/09/2003	
Edad y género: 18 Años, FEMENINO	
Identificador único: 10167811-3	Responsable: COMPENSAR P.O.S.
Ubicación: HOSPITALIZACION 2P C.LLERAS AD	Cama: 213B
Servicio: HOSPITALIZACION 2P C.LLERAS AD	

Página 7 de 7

RESUMEN DE LA ATENCIÓN CLÍNICA

RECOMENDACIONES DE EGRESO

Glargina: reducir dosis 2 UI de la noche en caso de amanecer con menos de 100 mg/dL En caso de 3 días seguidos por encima de 140 mg/dL en ayunas aumentar 2 UI

Control con programa de diabetes de alta complejidad de asegurador

control por consulta externa de urología con reporte de tac

Si usted presenta algún signo de alarma o signo de infección, debe consultar a su médico tratante, a urgencias o a su Asegurador.

Signos de alarma dolor de cabeza que se acompaña de fiebre, vomito incontrolable, dificultad o pérdida del habla, limitación al mover las extremidades, desorientación, convulsión, cambios en el comportamiento o alteración en el nivel de conciencia, dolor abdominal, vómito con total intolerancia a la vía oral, orina en grandes volúmenes con glucometrías muy por fuera de metas

Firmado por: CARMEN CECILIA GOMEZ FLOREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 63368463, CC 63368463, el 01/03/2022 12:14



DATOS DEL PACIENTE			
Paciente: QUESADA MARTINEZ, JULIANA, Identificado(a) con CC-1000494797			
Edad y Género:	18 Años, Femenino	Segundo Identificador:	26/09/2003
Regimen/Tipo Paciente:	CONTRIBUTIVO/BENEFICIARIO- REGM CONTRIBUTIVO	Nombre de la Entidad:	COMPENSAR P.O.S.
Servicio/Ubicación:	HOSPITALIZACION 2P C.LLERAS AD/HOSPITALIZACION 2P C.LLERAS AD	Habitación:	213B
		Identificador Único:	10167811-3

Diagnóstico: E101: DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE, CON CETOACIDOSIS

INCAPACIDAD											
Causa:		Incapacidad enfermedad general						Duración:	15 día(s)	Prórroga:	No
DESDE											
Día:	24	Mes:	2	Año:	2022	HASTA					
Día:	10	Mes:	3	Año:	2022						

MEDICO QUE ORDENA

Dr. Gomez F.

Firmado Por:

CARMEN CECILIA GOMEZ FLOREZ, MEDICINA INTERNA, CC: 63368463, Reg: 63368463

Firmado Electrónicamente

FUNDACION CARDIOINFANTIL

Dirección: CALLE 163A No. 13B-60 -Telefono:PBX 6672727 CITAS 6672720 BOGOTA COLOMBIA - 169 - Web:

Tipo de Identificación: Nit 860035992 - Código de Habilitación: 110010911101