

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1033796789	
Paciente: VIVIANA ANDREA LUGO ROZO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 23/03/1997	
Edad y género: 25 Años, Femenino	
Identificador único: 490191-1	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)

HISTORIA CLÍNICA

INFORME DE EPICRISIS

Servicio de Ingreso: **URGENCIAS**
Remitido de otra IPS: **No Remitido**

INGRESO DEL PACIENTE

Fecha y hora de ingreso: **02/11/2022 18:29** Número de ingreso: **490191 - 1**

CLASIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN

Fecha: **02/11/2022 18:34** - Ubicación: **URGENCIAS**

Triage - **JEFE DE ENFERMERIA**

DATOS DE INGRESO

Condiciones del paciente al ingreso: **Sin alteración del estado de conciencia El paciente llega: Por sus propios medios**
Ha presentado síntomas respiratorios: **No**

Motivo de consulta y tiempo de evolución: **PACIENTE CON CUADRO CLINICODE 1 DIA DE EVOLUCION CON DOLOR ABDOMINAL, VOMITO 8 EPISODIOS, DIARREA INCONTABLE, NOMMOCO NO SANGRE, NO FIEBRE. INTOLERANCIA A LA VIA ORAL.**

Antecedentes Relevantes: **Alergicos:**
Otros:

SIGNOS VITALES

Presión arterial (mmHg): **109/63**, Presión arterial media(mmHg): **78**
Frecuencia cardíaca(Lat/min): **83** Frecuencia respiratoria(respi/min): **17**
Saturación de oxígeno 96%, sin oxígeno
Temperatura. (°C): **36.5** Escala del dolor: **7**
Peso Actual(Kg): **72** Talla(cm): **162** Superficie corporal(m²): **1.8** Índice de masa corporal(Kg/m²): **27.43** [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

ESCALAS DE EVALUACIÓN

- Enfermería de TRIAGE para identificación de casos probables de covid-19 : Total: 0, Observaciones: *Países con circulación viral activa: China, Japón, Corea del Sur, Irán, España, Italia, Francia, Alemania, Estados Unidos, Inglaterra, Canadá, Argentina, Perú, Brasil, Ecuador, Panamá entre otros, puede consultar la lista actualizada y completa en la página del INS (Instituto Nacional de Salud).

**Contacto estrecho: Contacto por al menos 15 minutos y distancia menor de 2 metros.

***Antecedentes médicos de relevancia: Enfermedades cardiovasculares (HTA, ECV), diabetes mellitus, VIH, cáncer, uso de corticoides o inmunosupresores, EPOC, malnutrición (obesidad y desnutrición), tabaquismo.

CLASIFICACIÓN DEL TRIAGE

Clasificación del triage: **TRIAJE 3**

Esquema de vacunación COVID 19: **Completo**

Observaciones: **SE REALIZA ENTREGA DE FOLLETO INFORMATIVOS OBRE CLASIFICACION DEL TRIAGE.**

Firmado por: **FRANCY MARCELA RAMIREZ GOMEZ, JEFE DE ENFERMERIA, Registro 52987597, el 02/11/2022 18:35**

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL

Fuente de la información, motivo de consulta y enfermedad actual

"Tengo vómito y diarrea"

Paciente femenina de 25 años consulta por cuadro clínico de aproximadamente 18 horas de evolución consistente en dolor abdominal generalizado tipo cólico EVA 9/10, náuseas, múltiples episodios eméticos hoy 6 episodios último hace 2 horas y deposiciones líquidas con moco sin sangre hoy 20 episodios posterior a la ingesta de almuerzo, niega fiebre, niega síntomas respiratorios, niega disuria, niega polaquiuria, niega otros síntomas, niega contacto con pacientes sintomáticos respiratorios, o pacientes COVID 19 positivos. Refiere diuresis presente de características normales. Antecedentes Patológicos: Rinitis alérgica Alérgicos: Niega alergias conocidas a medicamentos Quirúrgicos: Corrección displasia de cadera, Herniorrafia umbilical, Herniorrafia inguinal derecha Farmacológicos: Niega Tóxicos: Niega consumo de cigarrillo Ginecológicos: Fecha de última menstruación 08/10/2022, planificación preservativo.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 02/11/2022 23:24:07



CLÍNICA DE MARLY

Cuida su Salud

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 1033798789
Paciente:	VIVIANA ANDREA LUGO ROZO
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	23/03/1997
Edad y género:	25 Años, Femenino
Identificador único:	490191-1
Financiador:	COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)

Página 2 de 4

INFORME DE EPICRISIS

Revisión por sistemas:
Sistema Cardiovascular: Normal.

Causa Externa:
ENFERMEDAD GENERAL

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 02/11/2022

Grupo	Descripción
Alérgicos	niega
Farmacológicos	niega
Médicos	RINITIS
Obstétricos	GINECOLÓGICOS Fecha última menstruación: 08/10/2022 OBSTÉTRICOS

Examen físico

-- Aspecto General: Normal. Paciente en aceptable estado general, alerta, afebril, sin signos clínicos de dificultad respiratoria.

-- Cabeza y Cuello: Anormal. Cabeza: simetría facial preservada, escleróticas anictéricas, conjuntivas normocrómicas, pupilas isocóricas normo reactivas a la luz, movimientos oculares preservados bilaterales, mucosa oral seca, orofaringe sin eritema, no congestiva, sin escurrimiento posterior, ni secreciones, amígdalas sin placas ni criptas. Cuello móvil, simétrico, sin adenopatías ni masas palpables, no se observa ingurgitación yugular.

-- Cardiopulmonar: Normal. Tórax normo expansible, sin presencia de retracciones, ni tirajes, sin cianosis central ni periférica, a la auscultación ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos, ruidos respiratorios con murmullo vesicular conservado sin agregados.

-- Extremidades y Dorso: Normal. Extremidades eutróficas, sin edemas, pulsos distales simétricos, llenado capilar < 2 segundos, fuerza 5/5 en cuatro extremidades con arcos de movilidad preservados, ROT ++/++++, adecuada marcha sola

-- Estado Neurológico y Mental: Normal. Alerta, orientada en persona, tiempo, y lugar, lenguaje coherente, sin presencia de signos de focalización, sin signos de irritación meníngea, sin déficit motor o sensitivo aparente.

-- Abdomen y Zona Pélvica: Anormal. Abdomen con ruidos intestinales presentes sin alteración en frecuencia o intensidad, depresible, doloroso a la palpación generalizada, sin signos de irritación peritoneal, no se palpan masas, ni visceromegalias, puño percusión bilateral negativa.

Signos vitales

PA Sistólica (mmHg): 109, PA Diastólica (mmHg): 63, Presión arterial media (mmHg): 78, Frecuencia cardíaca (Lat/min): 83, Frecuencia respiratoria (respi/min): 17, Saturación de oxígeno (%): 96, Temperatura. (°C): 36.5, Peso Actual (Kg): 72, Talla (cm): 162, Índice de masa corporal (Kg/m²): 27.43, Superficie corporal (m²): 1.8

Diagnósticos al ingreso

Diagnóstico principal

Código	Descripción del diagnóstico	Estado
A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	En Estudio

Otros diagnósticos de ingreso

Código	Descripción del diagnóstico	Estado
E86X	DEPLECION DEL VOLUMEN	En Estudio
R11X	NAUSEA Y VOMITO	En Estudio
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	En Estudio

Conducta

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 02/11/2022 23:24:07



CLÍNICA DE MARLY

Cuida su Salud

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1033796789	
Paciente: VIVIANA ANDREA LUGO ROZO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 23/03/1997	
Edad y género: 25 Años, Femenino	
Identificador único: 490191-1	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)

Página 3 de 4

INFORME DE EPICRISIS

Paciente femenina de 25 años consulta por cuadro clínico de aproximadamente 18 horas de evolución consistente en dolor abdominal generalizado tipo cólico EVA 9/10, náuseas, múltiples episodios eméticos hoy 6 episodios último hace 2 horas y deposiciones líquidas con moco sin sangre hoy 20 episodios posterior a la ingesta de almuerzo. En el momento estable clínicamente, signos vitales dentro de límites normales, sin signos clínicos de respuesta inflamatoria sistémica, pupilas isocóricas normo reactivas a la luz, mucosa oral seca, abdomen con ruidos intestinales presentes sin alteración en frecuencia o intensidad, depresible, doloroso a la palpación generalizada, sin signos de irritación peritoneal, no se palpan masas, ni visceromegalias, puño percusión bilateral negativa. se considera paciente cursa con enfermedad diarreica aguda, síndrome emético, dolor abdominal secundario, deshidratación grado II secundaria, por lo cual se indica solución salina al 0.9% pasar bolo de 500 cc ahora continuar a 70 cc/hora, butil bromuro de hioscina 20 miligramos intravenosa, metoclopramida 10 miligramos intravenosa, omeprazol 40 miligramos intravenosa, reposo intestinal de 2 horas e iniciar tolerancia a la vía oral, se solicita hemograma y coproscópico. vigilancia clínica, control de signos vitales avisar cambios y revaloración con resultados. Se explica al paciente conducta a seguir refiere entender y aceptar. Se aclaran dudas.

Responsable: NATALIA ANDREA CARMONA MONTILLA, MEDICINA GENERAL, Registro 1116269665, el 02/11/2022 19:27

Nota aclaratoria

Fecha: 02/11/2022 19:34

Se solicita BHCG

Firmado por: NATALIA ANDREA CARMONA MONTILLA, MEDICINA GENERAL, Registro 1116269665

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Resumen general de la estancia del paciente

Fecha: 02/11/2022 23:18

Evolución médica - CIRUGIA GENERAL

Nota de Evolución: CIRUGIA

REPORTE DE LABORATORIOS

HEMOGRAMA NORMAL.

COPROSCOPICO. PARASITOS: BLASTOCISTIS HOMINIS 10XC

REVALORO PACIENTE. INFORMA VIAJE HACE 6 DIAS A CARTAGENA CON CONSUMO DE ALIMENTOS EN CALLE. NO HA PRESTNADO FIEBRE. INFORMA HOY MAS DE 10 DEPOSICIONES LIQUIDAS, CON ESCASO RESIDUO ALIMENTARIO SIN SANGRE.

AL EXAMEN FISICO FC 78 FR18 ABODMEN BLANDO, SIN DOLOR NI SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

IDX ENF DIARREICA AGUDA INFECCIOSA.

Análisis y Plan de Manejo: PACINETE CON MEJORIA DE DOLOR POSTERIOR A ANGLÉSIA E HIDRTACION, NO HA PRESENTADO NUEVOS EPISODIOS EMÉTICOS NI FIEBRE. DADO ANTEEDNETE DE VIAJE Y HALLAZGOS EN COPROSCOPICO, SE INICIA MANEJO ANTIPARASITARIO POR 7 DIAS, ANTIDIARREICO Y SE INFORMA DIETA ASTRINGENTE POR 5 DIAS Y SE INFORMAN SINTOMAS DE RECONSULA: FIEBRE, DOLOR PERSISTENCIA DE DIARREA. ENTIENDE Y ACEPTA.

Código	Descripción del diagnóstico	Tipo	Estado
A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	Principal	En Estudio
E86X	DEPLECION DEL VOLUMEN	Relacionado	En Estudio
R104	OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	Relacionado	En Estudio
R11X	NAUSEA Y VOMITO	Relacionado	En Estudio

Descripción de exámenes

Descripción de exámenes	Total
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	1
COPROSCOPICO	1

Otros medicamentos

CLORURO DE SODIO 0.9% 1000 ML

Metoclopramida Hcl 10 Mg/ 2 MI Solucion Inyectable Ampolla (METOCLOPRAMIDA 10 MG/ 2 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA)

N-Butilbromuro De Hioscina 20 Mg/1ml Solucion Inyectable Ampolla (BUTILBROMURO DE HIOSCINA 20 MG/1ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA)

Omeprazol 40 Mg Polvo Liofilizado Inyectable Vial (ORAZOLE 40 MG POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE VIAL)

Tipo de tratamiento recibido durante la estancia Médico Quirúrgico

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 02/11/2022 23:24:07