

CLINICA COLSANITAS S.A.
"FORMATO DE REFERENCIA DE PACIENTES"
HISTORIA CLINICA N° 10222503

GENERADO: 21/02/2017 13:43

REMITIDO DE	CLINICA REINA SOFIA				
FECHA REMISIÓN	21/02/2017	HORA	13	MINUTO	43
SERVICIO AL CUAL REMITE	UNIDAD SALUD MENTAL				NIVEL BAJO
APELLIDOS	GOMEZ JARAMILLO		NOMBRES	ANIBAL	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CC 10222503	EDAD AÑOS		SEXO	M
ENTIDAD DE AFILIACIÓN	COLSANITAS S.A.				

DATOS DE LA ATENCIÓN

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

MOTIVO DE CONSULTA: "VENGO PARA QUE ME HAGAN LA EUTANASIA" ENFERMEDAD ACTUAL: PACINETE INGRESA EN SILLA DE RUEDAS POR ENFERMERA DE TRIAGE DIRECTAMENTE A CUBICULO DE OBSERVACION LO ABORDO, REFIERE LITERALMENTE "VENGO PARA QUE ME HAGAN LA EUTANASIA", MANIFIESTA SE SIENTE MUY DEPRIMIDO POR MOMENTOS ANGUSTIADO, NO TIENE DESEOS DE SEGUIR VIVIENDO ASISTE SIN FAMILIARES, INDAGO Y NIEGA HABER CONSUMIDO RECIENTEMENTE ALCOHOL O DOSIS MAYOR A LA HABITUAL DE ALGUNO DE LOS MEDICAMENTOS QUE TOMA, SE AGITA "MANOTEA" Y GRITA, PACIENTE POCO COLABORADOR, EN MOMENTOS ES AGRESIVO Y ACTITUD TOSCA.

ANTECEDENTES PATOLOG DISLIPIDEMIA HTA SD DEPRESIVO FM DESVENLAFAXINA DIA QUETIAPINA NAC SEVERA LOBECT INF IZQ. 2014 NAC 2016 CANAL LUMBAR ESTRECHO CON DISCOPATIA MULTIPLE IVU RECURRENTE QX ARTROSCOPIA RODILLA IZQUIERDA HERNIORRAGFIAS INGUINALES BY PASS GASTRICO HACE 7 AÑOS ALERGIAS NIEGA TRAUMAT NIEGA FAMIL NIEGA TOXICOS FUMA MAS DE 1 PAQUETE DE CIGARRILLO AL DIA DESDE SU JUUVENTUD EN ULTIMOS AÑOS SEGUN EL REFIERE LLEGA A FUMAR HASTA 2 Y 3 PAQUETES DIA.

ANTECEDENTES

EL PACIENTE DESCRIBE USO DE ZOPICLONA EN DOSIS VARIABLES ELEVADAS, HASTA 24 TABLETAS EN UN DIA. INFORMA DE 6 MESES AFECTO TRISTE, IDEAS DE TRISTEZA, SOLEDAD, DEESPRANZA, MUERTE E IDEACION SUICIDA. MANIFIESTA QUE EL DIA DE HOY NO HA REALIZADO INGESTA DE ZOPICLONA, DESCRIBE ANSIEDADA. NIEGAN OTROS SINTOMAS Y ANTECEDENTES PSIQUIATRICOS.

EXAMEN FÍSICO, DIAGNÓSTICO Y PLAN DE MANEJO

DX: DEPENDENCIA A HIPNOTICOS (ZOPICLONA) - TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS - INTOXICACION POR ZOPICLONA

RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y CONDICIÓN AL EGRESO

SE BRINDA APOYO PSICOTERAPEUTICO, SE RECIBEN ANSIEDADAES, SE REALIZA INTERVENCION CON LA ESPOSA. SE INICIA AMNEJO CON QUETIAPINA X 100 MG (1/2-1/2-1/2). EN CASO DE DESCARTARSE ORGANICIDAD SE INDICA MANEJO HOSPITALARIO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL POR GERAVIDAD SINTOMATICA Y RIESGO AUTOLESIVO.

MOTIVOS REMISIÓN

REMISION UNIDAD MENTAL. NO HAY ESTA UNIDAD EN LA INSTITUCION

OBSERVACIONES CREATININA 0.85, BUN 26.30
 GLICEMIA 81.4
 K 4.02 NA 138
 TRANSAMINASAS NORMALES
 PROCALCITONINA 0.05 (NEGATIVA)
 PCR 4.8 (NEGATIVA)
 HEMOGRAMA HB 10.6 (MIRANDO HISTORICOS MANEJA BAJA HEMOGLOBINA DE LARGA DATA), GB 13.4 N 82% PLAQ 256
 TAC CEREBRO EN EL ESTUDIO SIMPLE REALIZADO NO SE DEMOSTRARON LESIONES EXPANSIVAS. LA DENSIDAD DEL TEJIDO NERVIOSO ES NORMAL. PÉRDIDA DE VOLUMEN CORTICAL Y CENTRAL. ARTIFICIOS EN LA FOSA POSTERIOR.

FIRMA Y SELLO MÉDICO

NOMBRE ALEX HEREDIA HOYOS

FIRMA USUARIO

CLINICA REINA SOFIA
HISTORIA CLÍNICA NÚMERO 10222503

PACIENTE : GOMEZ JARAMILLO ANIBAL

IDENTIFICACIÓN : CC 10222503

ADMISIÓN : U 2017 11278

SEXO : MASCULINO

EDAD : 65 AÑOS

ENTIDAD : COLSANITAS S.A.

FECHA : 21/02/2017 / HORA : 10 : 26

MOTIVO DE CONSULTA

INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR : PACIENTE

MOTIVO DE CONSULTA : "VENGO PARA QUE ME HAGAN LA EUTANASIA"

ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE INGRESA EN SILLA DE RUEDAS POR ENFERMERA DE TRIAGE DIRECTAMENTE A CUBICULO DE OBSERVACION LO ABORDO, REFIERE LITERALMENTE "VENGO PARA QUE ME HAGAN LA EUTANASIA", MANIFIESTA SE SIENTE MUY DEPRIMIDO POR MOMENTOS ANGUSTIADO, NO TIENE DESEOS DE SEGUIR VIVIENDO ASISTE SIN FAMILIARES, INDAGO Y NIEGA HABER CONSUMIDO RECIENTEMENTE ALCOHOL O DOSIS MAYOR A LA HABITUAL DE ALGUNO DE LOS MEDICAMENTOS QUE TOMA, SE AGITA "MANOTEA" Y GRITA, PACIENTE POCO COLABORADOR, EN MOMENTOS ES AGRESIVO Y ACTITUD TOSCA.

ANTECEDENTES PATOLOG DISLIPIDEMIA HTA SD DEPRESIVO FM DESVENLAFAXINA DIA QUETIAPINA NAC SEVERA LOBECT INF IZQ. 2014 NAC 2016 CANAL LUMBAR ESTRECHO CON DISCOPATIA MULTIPLE IVU RECURRENTE QX ARTROSCOPIA RODILLA IZQUIERDA HERNIORRAGFIAS INGUINALES BY PASS GASTRICO HACE 7 AÑOS ALERGIAS NIEGA TRAUMAT NIEGA FAMIL NIEGA TOXICOS FUMA MAS DE 1 PAQUETE DE CIGARRILLO AL DIA DESDE SU JUVENTUD EN ULTIMOS AÑOS SEGUN EL REFIERE LLEGA A FUMAR HASTA 2 Y 3 PAQUETES DIA.

EXAMEN FÍSICO

PESO : Kgs	TALLA: Mts	IMC:
PERÍMETRO CEFÁLICO : Cms	PERÍMETRO ABDOMINAL : Cms	
TENSIÓN ARTERIAL SÍSTOLE : 100 mmHg	TENSIÓN ARTERIAL DIÁSTOLE : 60 mmHg	
TEMPERATURA : 36.0 °C	FRECUENCIA CARDÍACA : 100 X'	
FRECUENCIA RESPIRATORIA : 12 X'	ESTADO DE CONCIENCIA : ALERTA	
GLASGOW : 15	EMBRIAGUEZ : N	
ESTADO GENERAL : ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS PERO POCO COLABORADOR.		

HALLAZGOS DEL EXAMEN FISICO

DESCRIPCIÓN	HALLAZGOS
ORL	OROFARINGE HUMEDA ROPSADA CUELLO SIN MASAS
CARDIOVASCULAR	AUSCULTACION PULMONAR HIPOVENTILACION GENERALIZADA ESCASOS RONCUS SIN SDR FRANCO RUIDOS CARDIACOS TAQUICARDICOS SIN SOPLOS
ABDOMEN	SIN DOLOR A LA PALPACION SIN MASAS NI MEGALIAS.
EXAMEN NEUROLOGICO	NO SIGNOS MENINGEOS SE DAN ORDENES SENCILLAS Y LAS OBEDECE, MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES, HABLA POR MOMENTOS BRADILALICO, CARA SIMETRICA.
MENTAL	POR MOMENTOS AGITADO Y AGRESIVO Y EN MOMENTOS SE TORNA CON MIRADA FIJA HIPOPROSEXICO PERO RESPONDE A INTERROGATORIO DE FORMA TOSCA Y SOEZ, POBRE INSIGHT ANIMO EVIDENTEMENTE DEPRESIVO PERO VIRA A AGITACION.

CLINICA COLSANITAS S.A.
"FORMATO DE REFERENCIA DE PACIENTES"

HISTORIA CLINICA N° 10222503

GENERADO: 21/02/2017 13:43

REMITIDO DE	CLINICA REINA SOFIA				
FECHA REMISIÓN	21/02/2017	HORA	13	MINUTO	43
SERVICIO AL CUAL REMITE	UNIDAD SALUD MENTAL				NIVEL BAJO
APELLIDOS	GOMEZ JARAMILLO		NOMBRES	ANIBAL	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CC 10222503	EDAD AÑOS		SEXO	M
ENTIDAD DE AFILIACIÓN	COLSANITAS S.A.				

DATOS DE LA ATENCIÓN

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

MOTIVO DE CONSULTA: "VENGO PARA QUE ME HAGAN LA EUTANASIA" ENFERMEDAD ACTUAL: PACINETE INGRESA EN SILLA DE RUEDAS POR ENFERMERA DE TRIAGE DIRECTAMENTE A CUBICULO DE OBSERVACION LO ABORDO, REFIERE LITERALMENTE "VENGO PARA QUE ME HAGAN LA EUTANASIA", MANIFIESTA SE SIENTE MUY DEPRIMIDO POR MOMENTOS ANGUSTIADO, NO TIENE DESEOS DE SEGUIR VIVIENDO ASISTE SIN FAMILIARES, INDAGO Y NIEGA HABER CONSUMIDO RECIENTEMENTE ALCOHOL O DOSIS MAYOR A LA HABITUAL DE ALGUNO DE LOS MEDICAMENTOS QUE TOMA, SE AGITA "MANOTEA" Y GRITA, PACIENTE POCO COLABORADOR, EN MOMENTOS ES AGRESIVO Y ACTITUD TOSCA.

ANTECEDENTES PATOLOG DISLIPIDEMIA HTA SD DEPRESIVO FM DESVENLAFAXINA DIA QUETIAPINA NAC SEVERA LOBECT INF IZQ. 2014 NAC 2016 CANAL LUMBAR ESTRECHO CON DISCOPATIA MULTIPLE IVU RECURRENTE QX ARTROSCOPIA RODILLA IZQUIERDA HERNIORRAGFIAS INGUINALES BY PASS GASTRICO HACE 7 AÑOS ALERGIAS NIEGA TRAUMAT NIEGA FAMIL NIEGA TOXICOS FUMA MAS DE 1 PAQUETE DE CIGARRILLO AL DIA DESDE SU JUVENTUD EN ULTIMOS AÑOS SEGUN EL REFIERE LLEGA A FUMAR HASTA 2 Y 3 PAQUETES DIA.

ANTECEDENTES

EL PACIENTE DESCRIBE USO DE ZOPICLONA EN DOSIS VARIABLES ELEVADAS, HASTA 24 TABLETAS EN UN DIA. INFORMA DE 6 MESES AFECTO TRISTE, IDEAS DE TRISTEZA, SOLEDAD, DEESPRANZA, MUERTE E IDEACION SUICIDA. MANIFIESTA QUE EL DIA DE HOY NO HA REALIZADO INGESTA DE ZOPICLONA, DESCRIBE ANSIEDADA. NIEGAN OTROS SINTOMAS Y ANTECEDENTES PSIQUIATRICOS.

EXAMEN FÍSICO, DIAGNÓSTICO Y PLAN DE MANEJO

DX: DEPENDENCIA A HIPNOTICOS (ZOPICLONA) - TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS - INTOXICACION POR ZOPICLONA

RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y CONDICIÓN AL EGRESO

SE BRINDA APOYO PSICOTERAPEUTICO, SE RECIBEN ANSIEDADAES, SE REALIZA INTERVENCION CON LA ESPOSA. SE INICIA AMNEJO CON QUETIAPINA X 100 MG (1/2-1/2-1/2). EN CASO DE DESCARTARSE ORGANICIDAD SE INDICA MANEJO HOSPITALARIO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL POR GRAVEDAD SINTOMATICA Y RIESGO AUTOLESIVO.

MOTIVOS REMISIÓN

REMISION UNIDAD MENTAL. NO HAY ESTA UNIDAD EN LA INSTITUCION

OBSERVACIONES CREATININA 0.85, BUN 26.30
 GLICEMIA 81.4
 K 4.02 NA 138
 TRANSAMINASAS NORMALES
 PROCALCITONINA 0.05 (NEGATIVA)
 PCR 4.8 (NEGATIVA)
 HEMOGRAMA HB 10.6 (MIRANDO HISTORICOS MANEJA BAJA HEMOGLOBINA DE LARGA DATA), GB 13.4 N 82% PLAQ 256
 TAC CEREBRO EN EL ESTUDIO SIMPLE REALIZADO NO SE DEMOSTRARON LESIONES EXPANSIVAS. LA DENSIDAD DEL TEJIDO NERVIOSO ES NORMAL. PÉRDIDA DE VOLUMEN CORTICAL Y CENTRAL. ARTIFICIOS EN LA FOSA POSTERIOR.

FIRMA Y SELLO MÉDICO

NOMBRE ALEX HEREDIA HOYOS

FIRMA USUARIO

CLINICA REINA SOFIA
HISTORIA CLÍNICA NÚMERO 10222503

PACIENTE : GOMEZ JARAMILLO ANIBAL

IDENTIFICACIÓN : CC 10222503

ADMISIÓN : U 2017 11278

SEXO : MASCULINO

EDAD : 65 AÑOS

ENTIDAD : COLSANITAS S.A.

FECHA : 21/02/2017 HORA : 10 : 26

MOTIVO DE CONSULTA

INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR : PACIENTE

MOTIVO DE CONSULTA : "VENGO PARA QUE ME HAGAN LA EUTANASIA"

ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE INGRESA EN SILLA DE RUEDAS POR ENFERMERA DE TRIAGE DIRECTAMENTE A CUBICULO DE OBSERVACION LO ABORDO, REFIERE LITERALMENTE "VENGO PARA QUE ME HAGAN LA EUTANASIA", MANIFIESTA SE SIENTE MUY DEPRIMIDO POR MOMENTOS ANGUSTIADO, NO TIENE DESEOS DE SEGUIR VIVIENDO ASISTE SIN FAMILIARES, INDAGO Y NIEGA HABER CONSUMIDO RECIENTEMENTE ALCOHOL O DOSIS MAYOR A LA HABITUAL DE ALGUNO DE LOS MEDICAMENTOS QUE TOMA, SE AGITA "MANOTEA" Y GRITA, PACIENTE POCO COLABORADOR, EN MOMENTOS ES AGRESIVO Y ACTITUD TOSCA.

ANTECEDENTES PATOLOG DISLIPIDEMIA HTA SD DEPRESIVO FM DESVENLAFAXINA DIA QUETIAPINA NAC SEVERA LOBECT INF IZQ. 2014 NAC 2016 CANAL LUMBAR ESTRECHO CON DISCOPATIA MULTIPLE IVU RECURRENTE QX ARTROSCOPIA RODILLA IZQUIERDA HERNIORRAGFIAS INGUINALES BY PASS GASTRICO HACE 7 AÑOS ALERGIAS NIEGA TRAUMAT NIEGA FAMIL NIEGA TOXICOS FUMA MAS DE 1 PAQUETE DE CIGARRILLO AL DIA DESDE SU JUVENTUD EN ULTIMOS AÑOS SEGUN EL REFIERE LLEGA A FUMAR HASTA 2 Y 3 PAQUETES DIA.

EXAMEN FÍSICO

PESO : Kgs	TALLA: Mts	IMC:
PERÍMETRO CEFÁLICO : Cms	PERÍMETRO ABDOMINAL : Cms	
TENSIÓN ARTERIAL SÍSTOLE : 100 mmHg	TENSIÓN ARTERIAL DIÁSTOLE : 60 mmHg	
TEMPERATURA : 36.0 °C	FRECUENCIA CARDÍACA : 100 X'	
FRECUENCIA RESPIRATORIA : 12 X'	ESTADO DE CONCIENCIA : ALERTA	
GLASGOW : 15	EMBRIAGUEZ : N	
ESTADO GENERAL : ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS PERO POCO COLABORADOR.		

HALLAZGOS DEL EXAMEN FISICO

DESCRIPCIÓN

HALLAZGOS

ORL

OROFARINGE HUMEDA ROPSADA CUELLO SIN MASAS

CARDIOVASCULAR

AUSCULTACION PULMONAR HIPOVENTILACION GENERALIZADA ESCASOS RONCUS SIN SDR FRANCO RUIDOS CARDIACOS TAQUICARDICOS SIN SOPLOS

ABDOMEN

SIN DOLOR A LA PALPAICON SIN MASAS NI MEGALIAS.

EXAMEN NEUROLOGICO

NO SIGNOS MENINGEOS SE DAN ORDENES SENCILLAS Y LAS OBEDECE, MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES, HABLA POR MOMENTOS BRADILALICO, CARA SIMETRICA.

MENTAL

POR MOMENTOS AGITADO Y AGRESIVO Y EN MOMENTOS SE TORNA CON MIRADA FIJA HIPOPROSEXICO PERO RESPONDE A INTERROGATORIO DE FORMA TOSCA Y SOEZ, POBRE INSIGHT ANIMO EVIDENTEMENTE DEPRESIVO PERO VIRA A AGITACION.

CLINICA REINA SOFIA
HISTORIA CLÍNICA NÚMERO 10222503

PACIENTE : GOMEZ JARAMILLO ANIBAL IDENTIFICACIÓN : CC 10222503
 ADMISIÓN : U 2017 11278 SEXO : MASCULINO EDAD : 65 AÑOS
 ENTIDAD : COLSANITAS S.A. FECHA : 21/02/2017 HORA : 10:26

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

TIPO DIAGNÓSTICO : CONFIRMADO NUEVO CATEGORIA :
 DIAGNÓSTICO : F23.8 OTROS TRASTORNOS PSICOTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS
 OBSERVACIONES : NO REGISTRADO

CAUSA EXTERNA : ENFERMEDAD GENERAL
 PLAN DE MANEJO : PACIENTE CON EVIDENTE DEPRESION EN EL MOMENTO CONSIDERO POSIBLE BROTE PSICOTICO ASOCIADO, ASISTE SOLO A LA CONSULTA MUY MAL INFORMANTE, SE INFORMA A PSIQUIATRA DE TURNO DRA ROJAS VENDRA A VALORAR, SE ORDENA PERFIL METABOLICO COMPLETO A DESCARTAR ORGANICIDAD INCLUIDO GASES ARTERIALES CON LACTATO Y TAC DE CRANEO SIMPLE, SE INFORMA A PERSONAL DE ENFERMERIA Y SEGURIDAD ACTIVAR PROTOCOLO DE FUGA, RIESGO DE CAIDA SE INFORMA A DAU NECESIDAD DE UBICAR FAMILIAR DEL PACIENTE, SE HACE CONCILIAICON DE MEDICAMENTOS. SE REVIOSA HC Y HACE 1 MES ESTUVO EN ESTE SERVICIO POR CUADOR DE BRONQUITIS NO COMPLICACION, AL PARECER NO SINTOMAS RESPIRATORIOS RECIENTES.

MÉDICO INGRESO : CHOCONTA GUEVARA MILTON JULIAN
 REGISTRO MÉDICO : 79923901
 ESPECIALIDAD : MEDICINA GENERAL

EVOLUCIONES

FECHA DE EVOLUCIÓN : 21/febrero/2017 HORA : 11 MINUTO : 53

DIAGNÓSTICO ACTUAL : FISIOTERAPIA RESPIRATORIA
 PACIENTE CON DX
 TRASTORNOS PSICOTICOS AGUDO Y TRANSITORIO
 ANTECEDENTE:
 DISLIPIDEMIA
 HTA
 SD DEPRESIVO
 NAC SEVERO
 DISCOPATIA LUMBAR
 IVU RECURRENTE
 FUMADOR
 BYPASS GASTRICO
 NO ALERGIAS

SUBJETIVO :

I. PARACLÍNICOS :

OBJETIVO :

PLAN DE MANEJO : FISIOTERAPIA RESPIRATORIA
 11:40 PACIENTE SIN OXIGENO EXTRA, SE EXPLICA OBJETIVOS Y RIESGOS DE TRATAMIENTO COMPRENDE Y ACEPTA, PREVIA ASEPSIA, REALIZO PRUEBA DE ALLEN MOSTRANDO BUENA PERMEABILIDAD, TOMO MUESTRA DE GASES ARTERIALES CON UNICA PUNCION EN ARTERIA RADIAL DERECHA, SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES.
 PH 7.32, PCO2 30.0, PO2 54.1, HCO3 15.2, BE -9.8, SATURANDO 81.8, LACTATO 0.7
 ANEXO REPORTE A LA HISTORIA CLINICA

PROFESIONAL : YAÑEZ CASTRO VIVIANA ESTHER

REGISTRO MÉDICO : 32761296

CLINICA REINA SOFIA
HISTORIA CLÍNICA NÚMERO 10222503

PACIENTE : GOMEZ JARAMILLO ANIBAL

IDENTIFICACIÓN : CC 10222503

ADMISIÓN : U 2017 11278

SEXO : MASCULINO

EDAD : 65 AÑOS

ENTIDAD : COLSANITAS S.A.

FECHA : 21/02/2017 HORA : 10 : 26

FECHA DE EVOLUCIÓN : 21/febrero/2017 **HORA** : 12 **MINUTO** : 41

DIAGNÓSTICO ACTUAL : DX: DEPENDENCIA A HIPNOTICOS (ZOPICLONA) - TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS - INTOXICACION POR ZOPICLONA VS DELIRIUM EN ESTUDIO.

SUBJETIVO : LA ESPOSA INFORMA ANTECEDENTE DE VARIOS AÑOS DE CONSUMO DE ZOPICLONA EN DOSIS ELEVADAS. SEGUN INFORMA INICAIAS POSTERIOR A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA AMNEJO DE INSOMNIO Y SINTOMAS DEPRESIVOS. DURANTE LOS ULTIMOS MESES CON INDICACION DE PSIQUIATRIA DE SUSPENDER ZOPICLONA Y REALIZAR AMNEJO CON DESVELAFAXINA Y QUETIAPINA, SEGUN COMENTA LA ESPOSA CON POCA ADHERENCIA, CONTINUA TOMA DE ZOPICLONA AUTOMEDICADA.

I. PARACLÍNICOS : SE TARTA DE UN PACIENTE DE 65 AÑOS, RESIDENTE EN BOGOTA, AL PARECER CON BUENA RED DE APOYO, CON ESTRESORES FAMILIARES, QUIEN PRESENTA ANTECEDENTE DE DEPENDENCIA A ZOPICLONA, AL PARECER ASOCIADO A ANTECEDENTE DE TRASTORNO DEPRESIVO. DURANTE LOS ULTIMOS MESES EXACERBACION DE SINTOMAS DEPRESIVOS, SEGUN DESCRIBE CON IDEACION SUICIDA. EN TRATAMIENTO POR PSIQUIATRIA CON MALA ADHERENCIA TERAPEYTICA CON CONSUMO ACTIVO DE ZOPICLONA. INGRESA ALA INSTITUCION AL PARECER BAJO INGESTA DE ZOPICLONA CON ALTEARCION EN LA MARCHA, CAMBIOS CONDUCTUALES Y EN ESATDO DE CONCIENCIA, SIN EMBARGO EL PACIENTE NIEGA CXONSUMO EL DIA DE HOY. SE ENCUENTRA EN ESTUDIOS PARA DESCARTAR CAUSA ORGANICA DEL CUADRO. EN EL MOMENTO CON SINTOMAS DEPRESIVOS GRAVES ACTIVOS, CON IDAEACION SUICIDA ACTIVA.

OBJETIVO : EL PACIENTE DESCRIBE USO DE ZOPICLONA EN DOSIS VARIABLES ELEVADAS, HASTA 24 TABLETAS EN UN DIA. INFORMA DE 6 MESES AFECTO TRISTE, IDEAS DE TRISTEZA, SOLEDAD, DEESPRANZA, MUERTE E IDEACION SUICIDA. MANIFIESTA QUE EL DIA DE HOY NO HA REALIZADO INGESTA DE ZOPICLONA, DESCRIBE ANSIEDADA. NIEGAN OTROS SINTOMAS Y ANTECEDENTES PSIQUIATRICOS.

HISTORIA FAMILIAR Y PERSONAL: PACIENTE RESIDENTE EN BOGOTA, CASADO, PADRE DE 1 HIJA, CON ESTUDIOS UNIVERSITARIOS, TRABAJA EN SU EMPRESA. CON CONFLICTIVA DE PAREJA.

EXAMEN MENTAL: PACIENTE ACOSTADO, DORMIDO, SE ALERTA, PERO CON FACILIDAD RECONCILIA SUEÑO COLABORADOR, POR MOMENTOS HOSTIL Y BRADILALICO. AFECTO IRRITABLE, EMBOTADO, MAL MODULADO PENSAMIENTO LOGICO, COHERENTE, NO MANIFIESTA IDEACION DELIRANTE, CON IDEACION SUICIDA ESTRUCTURADA: "SI ESTUVIERA EN LA FINCA ME APUNTARIA ACA EN LA CABEZA CON UNA 38". CON IDEAS DE RABIA, TRISTEZA, DESESPERANZA. SIN APARENTES ALTERACIONES SENSOPERCEPTIVAS. PARCIALMENTE DESORIENTADO EN TIEMPO. INTROSPECCION MUY POBRE. PROSPECCION: "YO LO QUE QUIERO ES MATARME". JUICIO Y RACIOCINIO DBEILITADOS.

PLAN DE MANEJO : SE BRINDA APOYO PSICOTERAPEUTICO, SE RECIBEN ANSIEDADAES, SE REALIZA INTERVENCION CON LA ESPOSA. SE INICIA AMNEJO CON QUETIAPINA X 100 MG (1/2-1/2-1/2). EN CASO DE DESCARTARSE ORGANICIDAD SE INDICA MANEJO HOSPITALARIO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL POR GERAVEDAD SINTOMATICA Y RIESGO AUTOLESIVO.

PROFESIONAL : BARRIOS CADENA ROCIO

REGISTRO MÉDICO : 39684863

CLINICA REINA SOFIA
HISTORIA CLÍNICA NÚMERO 10222503

PACIENTE : GOMEZ JARAMILLO ANIBAL

IDENTIFICACIÓN : CC 10222503

ADMISIÓN : U 2017 11278

SEXO : MASCULINO

EDAD : 65 AÑOS

ENTIDAD : COLSANITAS S.A.

FECHA : 21/02/2017 HORA : 10 : 26

FECHA DE EVOLUCIÓN : 21/febrero/2017

HORA : 13

MINUTO : 28

DIAGNÓSTICO ACTUAL :

SUBJETIVO :

I. PARACLÍNICOS

: CREATININA 0.85, BUN 26.30
GLICEMIA 81.4
K 4.02 NA 138
TRANSAMINASAS NORMALES
PROCALCITONINA 0.05 (NEGATIVA)
PCR 4.8 (NEGATIVA)
HEMOGRAMA HB 10.6 (MIRANDO HISTORICOS MANEJA BAJA HEMOGLOBINA DE LARGA DATA), GB 13.4 N 82%
PLAQ 256
TAC CEREBRO EN EL ESTUDIO SIMPLE REALIZADO NO SE DEMOSTRARON LESIONES EXPANSIVAS. LA DENSIDAD DEL TEJIDO NERVIOSO ES NORMAL. PÉRDIDA DE VOLUMEN CORTICAL Y CENTRAL. ARTIFICIOS EN LA FOSA POSTERIOR.

OBJETIVO :

PLAN DE MANEJO

: SE DESCARTA POSIBLE DELIRIUM, EN ESPECIAL NO COLECCIONES CRANEALES, NO SIGNOS DE INFECCION, ELECTROLITICO METABOLICO NORMAL
CUADRO MAS DE ORIGEN PSIQUICO
SE INICIA PROCESO REMISION UNIDAD SALUD MENTAL

PROFESIONAL

: HEREDIA HOYOS ALEX

REGISTRO MÉDICO

: 79694658

FECHA DE EVOLUCIÓN : 21/febrero/2017

HORA : 13

MINUTO : 33

DIAGNÓSTICO ACTUAL :

SUBJETIVO :

I. PARACLÍNICOS

: GASES ARTERIALES PH 7.322 PCO2 30 HCO3 15.2 PO2 54.1 LACTATO 0.7
ACIDEMIA METABOLICA CON HIPOXEMIA LEVE. SIN HIPERLACTATEMIA

OBJETIVO :

PLAN DE MANEJO :

PROFESIONAL

: HEREDIA HOYOS ALEX

REGISTRO MÉDICO

: 79694658

ORDENES MÉDICAS

NÚMERO DE ORDEN : 1817075

FECHA : 21/02/2017 10:47:43

DIETAS

DESCRIPCIÓN

NADA VIA ORAL

OBSERVACIONES

TRATAMIENTO

INICIAR

CLINICA REINA SOFIA
HISTORIA CLÍNICA NÚMERO 10222503

PACIENTE : GOMEZ JARAMILLO ANIBAL

IDENTIFICACIÓN : CC 10222503

ADMISIÓN : U 2017 11278

SEXO : MASCULINO

EDAD : 65 AÑOS

ENTIDAD : COLSANITAS S.A.

FECHA : 21/02/2017 **HORA :** 10 : 26

MEDICAMENTOS

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	TRATAMIENTO
LOSARTAN POTASICO 50MG TAB CAJ X 30 - 0	50 mg Oral Cada 24 horas CONCILIACION DE MEDICAMENTOS.	INICIAR
SODIO CLORURO 0.9% SOL INY BOL X 1000ML - BOL X 1.000ML 0	250 ml Intravenosa infusion continua PASRA BOLO DE 250 CC IV AHORA , CONTINUAR A 80 CC HORA	INICIAR
CLONAZEPAM 1MG/ML(0.1%) SOL INY CAJ X 6AMP X 1ML - SOLUCIÓN INYECTABLE CAJ X 6 0	1 mg Intramuscular UNICA DOSIS	SUSPENDER
QUETIAPINA 25MG TAB CAJ X 30 - TABLETA CAJ X 30 0	25 mg Oral UNICA DOSIS ADMINISTRAR DOSIS AHORA///CONCILIAICON DE MEDICAMENTOS.	SUSPENDER
AMLODIPINO 5MG TAB CAJ X 30 -	5 mg Oral Cada 24 horas CONCILIACION DE MEDICAMENTOS.	INICIAR

PROCEDIMIENTOS

DESCRIPCIÓN	OBSERVACIONES	CANTIDAD
(890484) PSIQUIATRIA INTERCONSULTA	TAB VS EPISODIO PSICOTICO AGUDO	1
CUADRO HEMATICO SIN VSG		1
ACIDO LACTICO EN SANGRE		1
ALANINO AMINO TRANSFERASA (ALAT - TGP)		1
ASPARTATO AMINO TRANSFERASA (ASAT - TGO)		1
CREATININA EN SUERO		1
GLICEMIA		1
NITROGENO UREICO EN SUERO BUN		1
POTASIO EN SUERO		1
SODIO EN SUERO		1
PROTEINA C REACTIVA PCR		1
PROCALCITONINA CUANTITATIVA		1
TAC DE CRANEO (SIMPLE)	PACIENTE CON BROTE PSICOTICO AGUDO DEBUTANTE SE QUIERE DESCARTAR ORGANICIDAD.	1
SALA OBSERVACION EN URGENCIAS ADULTO		1
(903839) GASES ARTERIALES O VENOSOS	DESCARTAR DESEQUILIBRIO ACIDO BASE.	1

ORDENES GENERALES

DESCRIPCIÓN	TRATAMIENTO
PROTOCOLO RIESGO DE FUGA Y DE CAIDA	INICIAR
ACOMPAÑANTE PERMANENTE	INICIAR
CABECERA 45°	INICIAR

PROFESIONAL : MILTON JULIAN CHOCONTA GUEVARA

REGISTRO MÉDICO : 79923901

ESPECIALIDAD : MEDICINA GENERAL

CLINICA REINA SOFIA
HISTORIA CLÍNICA NÚMERO 10222503

PACIENTE : GOMEZ JARAMILLO ANIBAL

IDENTIFICACIÓN : CC 10222503

ADMISIÓN : U 2017 11278

SEXO : MASCULINO

EDAD : 65 AÑOS

ENTIDAD : COLSANITAS S.A.

FECHA : 21/02/2017 HORA : 10:26

NÚMERO DE ORDEN : 1817173

FECHA : 21/02/2017 12:42:36

DIETAS

DESCRIPCIÓN

OBSERVACIONES

TRATAMIENTOS

MEDICAMENTOS

DESCRIPCIÓN

PRESCRIPCIÓN

TRATAMIENTOS

QUETIAPINA 100MG TAB CAJ X 30 - TABLETA CAJ X 30 0

50 mg Oral Cada 8 horas MEDIA TABLETA EN LA
MAÑANA, AL MEDIO DÍA Y EN LA NOCHE

INICIAR

PROCEDIMIENTOS

DESCRIPCIÓN

OBSERVACIONES

CANTIDAD

ORDENES GENERALES

DESCRIPCIÓN

TRATAMIENTOS

PROFESIONAL : ROCIO BARRIOS CADENA

REGISTRO MÉDICO : 39684863

ESPECIALIDAD : PSIQUIATRIA ADULTOS

CLINICA REINA SOFIA
HISTORIA CLÍNICA NÚMERO 10222503

PACIENTE : GOMEZ JARAMILLO ANIBAL

IDENTIFICACIÓN : CC 10222503

ADMISIÓN : U 2017 11278

SEXO : MASCULINO

EDAD : 65 AÑOS

ENTIDAD : COLSANITAS S.A.

FECHA : 21/02/2017 HORA : 10:26

PLANEACION Y ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA 21/02/2017 00:00:00

MEDICAMENTO AMLODIPINO 5MG TAB CAJ X 30 - 5 mg Oral Cada 24 horas CONCILIACION DE MEDICAMENTOS.
ADMINISTRADO

MEDICAMENTO CLONAZEPAM 1MG/ML(0.1%) SOL INY CAJ X 6AMP X 1ML - 1 mg Intramuscular UNICA DOSIS
ADMINISTRADO 12:37 JANER ARAUJO , ,

MEDICAMENTO CLONAZEPAM 1MG/ML(0.1%) SOL INY CAJ X 6AMP X 1ML - 1 mg Intravenosa UNICA DOSIS
ADMINISTRADO 20:11 EDNA MARGARITA REINA , ,

MEDICAMENTO LOSARTAN POTASICO 50MG TAB CAJ X 30 - 50 mg Oral Cada 24 horas CONCILIACION DE MEDICAMENTOS.
ADMINISTRADO

MEDICAMENTO QUETIAPINA 100MG TAB CAJ X 30 - 50 mg Oral Cada 8 horas MEDIA TABLETA EN LA MAÑANA, AL MEDIO DIA Y EN LA NOCHE
ADMINISTRADO 16:42 JASBLEIDY LIZET GUERRERO SANDOVAL , ,

MEDICAMENTO QUETIAPINA 25MG TAB CAJ X 30 - 25 mg Oral UNICA DOSIS ADMINISTRAR DOSIS AHORA///CONCILIACION DE MEDICAMENTOS.
ADMINISTRADO 12:37 JANER ARAUJO , ,



22106748

Petición No 22106748
Paciente GOMEZ JARAMILLO ANIBAL
Documento Id CC 10222503
Fecha de nacimiento 19-abr-1951
Edad 65 Años
Dirección
Teléfono 8051326//27-3102861103

Genero M

Fecha de ingreso 21-feb-2017 12:05 pm
Fecha de Impresión 21-feb-2017 1:10 pm
Sede CLINICA REINA SOFIA
Servicio URGENCIAS CRS
Empresa CLINICA COLSANITAS MP
Médico MEDICO CLINICA REINA SOFIA
Cama 015CO

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia	
QUIMICA				
CREATININA EN SUERO	0.85	mg/dl	0.67	1.17
Método: Colorimétrico Enzimático				
GLICEMIA	81.40	mg/dl	70	100
Método: Enzimático				
NITROGENO UREICO EN SUERO	* 26.30	mg/dl	6	23.30
Método: Enzimático				
SE SUGIERE CORRELACIONAR CON CUADRO CLINICO				
POTASIO EN SUERO	4.02	mE/l	3.7	5.4
PROCALCITONINA CUANTITATIVA	0.05	ng/ml		
Método: Electroquimioluminiscencia				
** VALORES DE REFERENCIA				
Entre 0 - 0.5 ng/m : Pacientes normales, enfermedades autoinmunes, virales, infección bacteriana localizada.		inflamación crónica, infecciones		
Entre 0.5 - 2.0 ng/ml : Politraumatismos, quemaduras.				
Mayor de 2 ng/ml : Sepsis, infección bacteriana severa, falla sistémica.				
PROTEINA C REACTIVA	4.80	mg/l	0	5
Método: Inmunoturbidimetría				
SODIO EN SUERO	138.08	mEq/l	136.00	145.00
ALANINO AMINO TRANSFERASA (ALAT - TGP)	13.10	U/l	0.00	41.00
ASPARTATO AMINO TRANSFERASA (ASAT - TGO)	12.70	U/l	0.00	38.00

Firma Responsable

Adriana Montoya
Yerle Adriana Montoya
CC 1110506104

HEMATOLOGIA
CUADRO HEMATICO SIN VSG

RECUESTO GLOBULOS ROJOS	4.60	x 10 ⁶ /u	4.50	6.20
ANISOCITOSIS: LIGERA				
MICROCITOS: +				
HEMATOCRITO	* 34.00	%	40.00	52.00
HEMOGLOBINA	* 10.60	g/dl	14.00	17.50
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO.	* 73.90	fl	80.00	100.00
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA.	* 23.00	pg	28.00	33.00
CONCENTRACION DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA.	* 31.20	g/dl	33.00	36.00
RDW-ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITOS	* 18.70	%	11.50	14.50
RECUESTO TOTAL DE LEUCOCITOS	* 13.41	x 10 ³ /ul	4.50	11.30
NEUTROFILOS	* 11.24	x 10 ³ /ul	2.25	8.48
LINFOCITOS	1.40	x 10 ³ /ul	0.90	4.52
MONOCITOS	0.61	x 10 ³ /ul	0.00	1.24
EOSINOFILOS	0.12	x 10 ³ /ul	0.09	0.45
BASOFILOS	0.04	x 10 ³ /ul	0.00	0.11
% NEUTROFILOS	* 82.00	%	50.00	75.00
% LINFOCITOS	* 12.00	%	20.00	40.00
LINFOCITOS ATIPICOS	0.00	%		
% MONOCITOS	4.00	%	0.00	11.00
% EOSINOFILOS	2.00	%	2.00	4.00
% BASOFILOS	0.00	%	0.00	1.00
CAYADOS	0.00	%		
METAMIELOCITOS	0.00	%		



22106748

Peticion No. 22106748
Paciente GOMEZ JARAMILLO ANIBAL
Documento Id CC 10222503
Fecha de nacimiento 19-abr-1951
Edad 65 Años Genero M
Direccion
Teléfono 8051326//27-3102861103

Fecha de ingreso 21-feb-2017 12:05 pm
Fecha de impresion 21-feb-2017 1:10 pm
Sede CLINICA REINA SOFIA
Servicio URGENCIAS CRS
Empresa CLINICA COLSANITAS MP
Medico MEDICO CLINICA REINA SOFIA
Cama 015CO

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia	
MIELOCITOS	0.00	%		
PROMIELOCITOS	0.00	%		
BLASTOS	0.00	%		
RECuento DE PLAQUETAS	256	x 10 ³ /ul	150	450
VOLUMEN PLAQUETARIO.	* 11.20	fl	7.00	11.00
MID	0			
%MID	0	%		

Firma Responsable



FELIX ANTONIO RUIZ
CC 79.653.091

Bogotá, 21 de febrero de 2017

Dr. CHOCONTA GUEVARA MILTON JULIAN

Atentamente me permito informar el resultado de su paciente ANIBAL GOMEZ JARAMILLO, Identificado con CC10222503 :

TAC de Cráneo (Simple)

Adquisiciones volumétricas axiales y reconstrucciones multiplanares.

Cráneos simétrico no se demostraron defectos óseos. La aireación de cavidades paranasales, pirámides petrosas y mastoides es normal.

La densidad del tejido nervioso es normal.

Leve dilatación inactiva y ligeramente asimétrica cavidades ventriculares supratentoriales.

Cisternas de la base permeables. Prominencia de cisternas insulares, de surcos corticales frontoparietales y de algunas fisuras cerebelosas.

Silla turca de tamaño normal. Clivus y estructuras de la unión craneocervical de apariencia normal.

OPINION:

En el estudio simple realizado no se demostraron lesiones expansivas. La densidad del tejido nervioso es normal. Pérdida de volumen cortical y central. Artificios en la fosa posterior.

Atentamente,

DRA CLARA ALEYDA RODRIGUEZ DUANKA / RADCARD

ESTE RESULTADO DEBE SER ENTREGADO A SU MEDICO TRATANTE

Reporte Validado / Rodriguez Duanka, Clara Aleyda

