

**CLINICA DEL OCCIDENTE S.A.**Nit : **860090566**

Dirección: Avenida Américas No. 71C - 29 P.B.X 4 25 46 20

**EPICRISIS  
Nº202825****INFORMACIÓN GENERAL**

**Fecha Documento:** 15/diciembre/2016 11:18 a.m. **Ingreso:** 1376849 **Registrado**  
**Médico:** JDJURADO JURADO VILLAMIL JOSE DANIEL  
**Información Paciente:** JUAN DAVID ESPITIA HERRERA **Tipo Paciente:** Contributivo **Sexo:** Masculino  
**Tipo Documento:** Cédula\_Ciudadanía **Número:** 1013614050 **Edad:** 26 Años \ 5 Meses \ 25 Días **F. Nacimiento:** 21/06/1990  
**E.P.S:** EPS017 FAMISANAR LTDA EPS  
**Entidad:**

**INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS**

**Servicio de Egreso:** Otro **Fecha Ingreso:** 13/diciembre/2016 11:11 a.m. **Estado Paciente:** VIVO  
**Fecha Egreso:** 16/diciembre/2016 05:42 p.m.

**Motivo Consulta:** MOTIVO CONSULTA URGENCIAS :  
 MOTIVO DE CONSULTA SIENTO MIEDO  
 ENFERMEDAD ACTUAL PACIENTE QUE CURSA CON CC DE 1 DIA DE APREICION DE ANSIEDAD MIEDO EXCESIVO CON  
 PANICO POSTERIOR A INGRESO TDE SERTRALINA REFIERE DOLOR TROCANTERICO QUE SE LE EXTIENDE AL MIEMBRO SUPERIOR  
 IZQUIERDO Y TAQUICARDIA POSTERIOR A INGESTA DE MEDICACION SERTRALINA LO QUE COINCIDE CON URGENCIAS

**Enfermedad Actual:** TA : 158/ 70,0000FC : 110,0000TALLA : 168,0000FR : 18,0000TEMP : 36,6000GLASGOW : 15,0000PESO : 60,0000

**Revisión del Sistema:** REVISION POR SISTEMA  
 RXS NIEGA  
 PATOLOGICO PERICARDITIS  
 FARMACOLOGICO SERTRALINA ALPRAZOLAM  
 QUIRURGICO CIRCUNCISION  
 ALERGICO SERTRALINA ENOXAPRINA

**Indica Med/Conducta:** remitido por aphd.

**Estado Ingreso:** CARDIOLOGIA 2 DIAS

**Antecedentes:** Tipo:Médicos Fecha: 19/06/2012 01:19 a.m.  
 Detalle: NIEGA  
 Tipo:Quirúrgicos Fecha: 19/06/2012 01:19 a.m.  
 Detalle: NIEGA  
 Tipo:Alérgicos Fecha: 19/06/2012 01:19 a.m.  
 Detalle: NIEGA  
 Tipo:Farmacológicos Fecha: 19/06/2012 01:19 a.m.  
 Detalle: NIEGA  
 Tipo:Médicos Fecha: 02/11/2012 08:26 p.m.  
 Detalle: ANOTADOS,  
 Tipo:Médicos Fecha: 09/03/2013 02:17 p.m.  
 Detalle: NIEGA  
 Tipo:Quirúrgicos Fecha: 09/03/2013 02:17 p.m.  
 Detalle: NIEGA  
 Tipo:Alérgicos Fecha: 09/03/2013 02:17 p.m.  
 Detalle: NIEGA  
 Tipo:Médicos Fecha: 16/04/2013 11:13 a.m.  
 Detalle: NIEGA  
 Tipo:Quirúrgicos Fecha: 16/04/2013 11:13 a.m.  
 Detalle: NIEGA  
 Tipo:Alérgicos Fecha: 16/04/2013 11:13 a.m.  
 Detalle: NIEGA  
 Tipo:Médicos Fecha: 20/08/2014 01:48 p.m.  
 Detalle: NIEGA  
 Tipo:Quirúrgicos Fecha: 20/08/2014 01:48 p.m.  
 Detalle: CIRCUNCISION  
 Tipo:Alérgicos Fecha: 20/08/2014 01:48 p.m.  
 Detalle: NIEGA  
 Tipo:Médicos Fecha: 01/10/2016 05:28 a.m.  
 Detalle: HOSP EN AGOS 2015 POR PERICARDITIS  
 Tipo:Otros Fecha: 13/12/2016 11:23 a.m.  
 Detalle: RXS NIEGA  
 PATOLOGICO PERICARDITIS  
 FARMACOLOGICO SERTRALINA ALPRAZOLAM  
 QUIRURGICO CIRCUNCISION  
 ALERGICO SERTRALINA ENOXAPRINA

**Result. Procedimientos:** CARDIOLOGIA  
 ECOCARDIOGRAMA: 881234  
 ELECTROCARDIOGRAMA: 895101  
 VALORACION MEDICA: 2 DIAS  
 PRUEBA DE ESFUERZO: 894102  
 TEST MESA BASCULANTE: 894103

**Condiciones Salida:** VIVO

**Indicación Paciente:** CARDIOLOGIA AMBULATORIO

**Examen Físico:**

**Justificación:**

**Resultado Examen:**

**Justificación Muerte:**

**Incapacidad:**

#### DIAGNÓSTICOS

TIPO DIAGNÓSTICO	CÓDIGO	NOMBRE	HC
Ingreso/Relacionado	F410	TRASTORNO DE PANICO [ANSIEDAD PAROXISTICA EPISODICA]	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	F411	TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	I951	HIPOTENSION ORTOSTATICA	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	R074	DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO	<input checked="" type="checkbox"/>
Egreso	F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO	<input checked="" type="checkbox"/>
Egreso	I951	HIPOTENSION ORTOSTATICA	<input checked="" type="checkbox"/>

#### EVOLUCIONES

FECHA 13/12/2016 05:00:19 p.m. MEDICO TELLEZ CRUZ DORIS LORENA

#### ANÁLISIS SUBJETIVO

##### RESPUESTA INTERCONSULTA PSIQUIATRIA

PACIENTE CONOCIDO POR NUESTRO SERVICIO, QUIEN FUE VALORADO EL DIA 07/12/16 Y SE CONSIDERO TRATORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADO, SE DIO MANEJO AMBULATORIO CON ALPRAZOLAM X 0.5MG CADA 12 HORAS Y SERTRALINA 25MG CADA DIA. REFIERE HACE 3 DIAS INICIO MEDICACION SERTRALINA LA CUAL ESTABA TOLERANDO PERO EL DIA DE AYER POSTERIOR A TOMAR ESTE MEDICAMENTO PRESENTO ANSIEDAD, PALPITACIONES, SENSACION DE AHOGO POR LO CUAL HOY NO LA TOMA. REFIERE HOY NO TOMO MEDICACION Y PRESENTO EPISODIO DE PALPITACIONES, DIAFORESIS, SENSACION DE AHOGO , DOLOR TORACICO, SENSACION DE MUERTE INMINNENTE Y MIEDO A PERDER EL CONTROL POR LO CUAL CONSULTA. REFIERE NO HA TOMADO ALPRAZOLAM NO QUERIA TOMARLO". PERSISTE INSOMNIO DE CONCILIACION

ANTECEDENTE DE PERICARDITIS VIRAL HACE 1 AÑO

EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN ESTUDIO DE DOLOR TORACICO

#### ANÁLISIS Y PLAN

PACIENTE QUIEN RECONSULTA NUEVAMENTE , SE VALORO HACE 5 DIAS Y SE DIO MANEO AMBULATORIO PERO NO HA REALIZADO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO DE MANERA INDICADA. EN EL MOMENTO MANIFIESTA PERSISTE DOLOR TORACICO POR ESTE MOTIVO CONSIDERO AMPLIAR ESTUDIOS DE DOLOR TORACICO EN EL MOMENTO TROPONINA NEGATIVA. SI EXAMENES SE ENCUENTRAN NEGATIVOS PARA ENFERMEDAD CORONARIA O PULMONAR CONTINUAR MANEJO INTRAHOSPITALARIO EN USM YA QUE SINTOMAS HAN ALTERADO FUNCIONAMIENTO DEL PACIENTE Y NO FUE POSIBLE MEJORIA CON MANEJO AMBULATORIO. PERSISTE MUY ANSIOSO, LABIL, DIAFORETICO. CONTINUAR MANEJO CON ALPRAZOLAM 0.5MG CADA 12 HORAS, SERTRALINA X 50MG 1 CADA MAÑANA DESPUES DEL DESAYUNO SI SE EVIDENCIA ALGUN EFECTO ADVERSOS SUSPENDER Y AVISAR A NUESTRO SERVICIO. SE EXPLICA A PACIENTE AMNEJO A SEGUIR

S/S THS

FECHA 13/12/2016 05:57:05 p.m. MEDICO BARRANCO CARVAJAL JESUS DAVID

#### Analisis Subjetivo

PACIENTE DE 26 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS

1- TRASTORNO DE ANSIEDAD

2- DOLOR TORACICO

3- PERICARDITIS POR HISTORIA CLINICA 30/08/2015

REFIERE DOLOR TORACICO

#### ANÁLISIS Y PLAN

PACIENTE DE 26 AÑOS DE EDAD QUIEN CURSA CON ANTECEDENTES DE PERICARDITIS DE 2015 CURSANDO CON CUADRO DE DOLOR TORACICO ASOCIADO TRASTORNO DE ANSIEDAD. EKG HEMIBLOQUEO ANTEROSUPERIOR, TROPONINA DE INGRESO NEGATIVA, CONSIDERO AMPLIACION DE ESTUDIOS RX DE TORAX, GASES ARTERIALES, TROPONINA CONTROL SE SOLICITA CONCEPTO A CARDIOLOGIA. SI SE DESCARTA PATOLOGIA CORONARIA DEBE CONTINUAR MANEJO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL

FECHA 13/12/2016 10:03:22 p.m. MEDICO MORALES BUITRAGO FRANCISCO ANTONIO

#### Analisis Subjetivo

PACIENTE CON DX.

1. SIND ANSIOSO

2. DOLOR TORACIC A ESTUDIO

S/ REFIERE QUE PERSISTE DOLOR EN REGION ANTIRO DEL TORAX

#### ANÁLISIS Y PLAN

OPTIMIZAR ANALGESIA, PENDIENTE VALORACION POR CARDIOLOGIA

FECHA 14/12/2016 08:51:08 a.m. MEDICO FABREGAS ESCORCIA DALMIRO

#### ANÁLISIS SUBJETIVO

RESPUESTA INTERCONSULTA CARDIOLOGIA

#### MOTIVO DE CONSULTA

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

SIENTO MIEDO

ENFERMEDADA ACTUAL

PACIENTE QUE CURSA CON CC DE 1 DIA DE APARICION DE ANSIEDAD MIEDO EXCESIVO CON PANICO POSTERIO A INGESTA DE SERTRALINA REFIERE DOLOR TORACICO QUE SE LE EXTIENDE AL MIEMBRO SUPERIOR IZQUERDO Y TAQUICARDIA POSTERIOR INGESTA DE MEDICACION SERTRALINA X LO QUE ACUDE A URGENCIAS

ANTECEDNETES

Médicos PERICARDITIS 2015

Quirúrgicos NIEGA

Alérgicos NIEGA

Farmacológicos NIEGA

ANALISIS Y PLAN

TROPONINA 0.003 - 0.003 - 0.003

ELECTROCARDIOGRAMA NORMAL

RX DE TORAX

Silueta cardiomedial de aspecto usual.

Las estructuras vasculares parahiliares bilaterales son de aspecto usual.

No se definen áreas de consolidación.

Los recesos cardíaco y costofrénicos se encuentran libres.

La densidad ósea es normal.

ANALISIS

PACIENTE EN SU SEGUNDA DECADA DE LA VIDA CON CUADRO DE ANSIEDAD SECUNDARIO A ANTIDEPRESIVO SERTRALINA, ANTECEDENTE DE PERICARDITIS EN EL 2015 NO CLARO, PARACLINICOS TROPONIA NEGATIVA, ELECTROCARDIOGRAMA CON CRECIMIENTO AURICULAR DERECHO, RX DE TORAX NORMAL, SE DEBE ESTUDIAR CAUSA DE DOLOR TORACICO POR LO CUAL SE SOLICITA ECOCARDIOGRAMA Y PRUEBA DE ESFUERZO, CONTINUAR OBSERVACION CLINICA

FECHA 14/12/2016 10:15:02 a.m.

MEDICO

FABREGAS ESCORCIA DALMIRO

Evolucion

PACIENTE CON PRUEBA DE ESFUERZO MAXIMAL NEGATIVA ELECTRICAMENTE, POSTERIOR PRESENTA LIPOTIMIA CON EVIDENCIA DE HIPOTENSIO 70/40 SIN BRADICARDIA, QUE RESUELVE ESPONTANEAMENTE CON MANIOBRAS DE PRIMEROS AUXILIOS, DADO HALLAZGO CLINICO DE ORTOSTATISMO CON EL ESFUERZO SE SOLICITA MESA BASCULANTE, SE DESCARTA PERICARDITIS POR ECOCARDIOGRAMA TRANS TORACICO NORMAL E ISQUEMIA MIOCARDICA POR PRUEBA DE ESFUERZO NEGATIVA, ESTUDIAR OTRAS CAUSAS DE DOLOR TORACICO POR MEDICINA INTERNA, SE SUGIERE ESPIROMETRIA.

FECHA 14/12/2016 03:14:18 p.m.

MEDICO

MEJIA BARROS LIZETH

Análisis Subjetivo

NOTA DE HIDRATACION TARDE

PACIENTE DE 26 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE:

1. ORTOSTATISMO EN ESTUDIO

2. TRASTORNO DE PANICO

3. TRASTORNO DE ANSIEDAD

S// PACIENTE QUE MANIFIESTA PREOCUPACION POR SU ESTADO DE SALUD.

ANALISIS Y PLAN

PACIENTE DE 26 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE ORTOSTATISMO EN ESTUDIO CON PRUEBA DE ESFUERZO MAXIMAL ELECTRICAMENTE NEGATIVA SIN EMBARGO POSTERIOR A LA PRUEBA PRESENTA HIPOTENSION SIN BRADICARDIA, QUE RESUELVE ESPONTANEAMENTE CON MANIOBRAS DE PRIMEROS AUXILIOS, POR LO QUE CARDIOLOGIA SOLICITA TEST DE MESA BASCULANTE. VALORADO POR SERVICIO DE PSIQUIATRIA QUIEN CONSIDERA UNA VEZ DESCARTADA ORGANICIDAD REMITIR A UNIDAD DE SALUD MENTAL POR NO MODULACION DE SINTOMAS CON TRATAMIENTO AMBULATORIO Y MAL ADHERENCIA. EN EL MOMENTO ESTABLE, CON PREOCUPACION NOTORIA POR SU ESTADO DE SALUD. CONTINUA MANEJO INSTAURADO.

FECHA 14/12/2016 09:22:42 p.m.

MEDICO

BARRERA VASQUEZ INGRID MASSIEL

Análisis Subjetivo

PACIENTE DE 26 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. TRASTORNO DE ANSIEDAD

2. PERICARDITIS VIRAL COMO ANTECEDENTE

3. DOLOR TORACICO A ESTUDIO

S//PACIENTE REFIERE PARESTESIAS EN BRAZOS Y PIERNAS DIAFORESIS, MIEDO. HIPERVENTILACION

ANALISIS Y PLAN

PACIENTE EN EL MOMENTO SIN DOLOR TORACICO SIN EMBARGO PERSISTE ANSIOSO, CON MIEDO DE MUERTE, SE ESPERA TOMA DE MESA BASCULANTE SE ESPERA RESULTADO PARA DEFINIR MANEJO

FECHA 15/12/2016 11:17:55 a.m.

MEDICO

BUSTILLO PEREZ SABAS MARIA

Evolucion

EVOLUCION CARDIOLOGIA

PACIENTE DE 26 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. TRASTORNO DE ANSIEDAD

2. PERICARDITIS VIRAL COMO ANTECEDENTE

3. DOLOR TORACICO A ESTUDIO

S//PACIENTE REFIERE PARESTESIAS EN BRAZOS Y PIERNAS DIAFORESIS, MIEDO. HIPERVENTILACION

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

TA : 100 / 60 FC : 85 FR : 28

CABEZA MUCOSA ORAL HUMEDA OROFARINGE NO CONGESTIVA NO PLACAS OTOSCOPIA NORMAL CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS CUELLO SIN MASAS SIN MEGALIAS SIN INGURGITACION YUGULAR MOVIL  
 TORAX RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS SIN TIRAJES ADECUADA EXPANSION DE TORAX  
 ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR A LA PALPACION NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL RUIDOS INTESTINALES NORMALES NO SE PALPA MASAS  
 GENITALES NO SE EVALUA  
 EXTREMIDADES NO EDEMAS ADECUADA PERFUSION DISTAL SIMETRICA NO HAY DEFORMIDAD NI LIMITACION FUNCIONAL  
 PIEL: ROSADA NO HAY ALTERACION EN LA PIEL  
 NEUROLOGICO: GLASGOW15/15 SENSIBILIDAD CONSERVADA PARES CRANEANOS SIN ALERACION FUERZAS/5 EN LAS 4 EXTREMIDADES  
 ROT++/++++ NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA NI HIPERTENSION ENDOCRANEANA  
 MENTAL PACIENTE ANSIOSO MIEDO DE MORIRSE. TEMBLOR HIPERVENTILACION

## ANALISIS

PACIENTE CARDIOVASCULARMENTE ASINTOMATICO, SE PRACTICA TEST DE MESA BASCULANTE POSITIVO PARA SINCOPE DE ORIGEN CARDIOINHIBIDOR, SE INDICA MANEJO AMBULATORIO CON RECOMENDACIONES GENERALES, CONTROL CON CARDIOLOGIA AMBULATORIA, NO REQUIERE MANEJO ADICIONAL POR CARDIOLOGIA, SE CIERRA INTERCONSULTA CONTINUAR MANEJO POR PSIQUIATRIA

## PLAN SALIDA

- 1, UNA DIETA NORMAL O ALTA EN SAL SI NO ES HIPERTENSO
- 2, HIDRATACION A TOLERANCIA CON SOLUCIONES CON ELECTROLITOS
- 3, EVITAR ESTAR MUCHO TIEMPO EN POSICION DE PIE
- 4, EVITAR ESTAR EN SITIOS DONDE HALLA MUCHA GENTE O SITIOS CERRADOS
- 5, MEDIAS DE PRESION
- 6, PROGRAMA DE REHABILITACION PARA SINCOPE VASOVAGAL
- 7, USO DE SERTRALINA

FECHA 15/12/2016 12:36:23 p.m.

MEDICO

MEJIA BARROS LIZETH

## Analisis Subjetivo

PACIENTE DE 26 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS

1. TRASTORNO DE PANICO
  2. TRASTORNO DE ANSIEDAD
  3. SINCOPE VASOVAGAL
- S/ SE SIENTE PREOCUPADO

## ANALISIS Y PLAN

PACIENTE DE 26 AÑOS DE EDAD CURSANDO CON CUADRO DE TRASTORNO DE PANICO Y ANSIEDAD ASOCIADO A CUADRO CLINICO DE DOLOR TORACICO POR LO QUE SE DECIDE AMPLIACION DE ESTUDIOS EST DE MESA BASCULANTE POSITIVO PARA SINCOPE DE ORIGEN CARDIOINHIBIDOR, DANDO MANEJO AMBULATORIO CARDIOLOGIA CON RECOMENDACIONES. CONTINUAR PROCESO DE REFERENCIA A UNIDAD MENTAL

FECHA 15/12/2016 11:55:15 p.m.

MEDICO

CARDENAS VILLAMIL EDWIN ANTONIO

## Analisis Subjetivo

Dx: 1. Trastorno de ansiedad

S/ refiere sentirse intranquilo, desesperado.

## ANALISIS Y PLAN

Paciente estable hemodinamicamente, persiste con sintomas ansiosos, intranquilidad, desesperación. Pendiente remisión a Unidad de Salud mental.

FECHA 16/12/2016 08:31:28 a.m.

MEDICO

CARDENAS FLOREZ ASDRUBAL

## Analisis Subjetivo

OBSERVACION ADULTOS - FECHA INGRESO = DICIEMBRE 13 de 2016

PACIENTE MASCULINO DE 26 AÑOS CON DX =

1. TRASTORNO DE ANSIEDAD

## ANALISIS Y PLAN

PACIENTE ADULTO JOVEN CON DX ANOTADOS, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. VALORADO POR EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA QUIEN SOLICITA HOSPITALIZACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL PARA ESTUDIO Y MANEJO ESPECIALIZADO DE SUS PATOLOGIAS. PENDIENTE TRASLADO

FECHA 16/12/2016 05:44:08 p.m.

MEDICO

JURADO VILLAMIL JOSE DANIEL

## Analisis Subjetivo

paciente de 26 años con diagnósticos de:

1. Trastorno de ansiedad

s: pacciten algo ansiosos refiere que se esta infartadno cada vez que se mueve,.

## ANALISIS Y PLAN

Paciente con diagnósticos anotados en el momento estable nos signos de sirs no dolor no fiebre tolerando vía oral con evolución clínica satisfactoria en manejo por el servicio de psiquiatria sin alteración neurológica no bajo gasto deambulacion positiva diuresis positiva valorado por el servicio tratante quien indica manejo medico medico poor usm enb espera de familair para solicitar ambulacia patient aceptaro aen unidad emanuel. se explica a paciente quien refiere entender y aceptar.

TA : 100 / 60 FC : 85 FR : 28

CABEZA MUCOSA ORAL HUMEDA OROFARINGE NO CONGESTIVA NO PLACAS OTOSCOPIA NORMAL CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS CUELLO SIN MASAS SIN MEGALIAS SIN INGURGITACION YUGULAR MOVIL  
 TORAX RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS SIN TIRAJES ADECUADA EXPANSION DE TORAX  
 ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR A LA PALPACION NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL RUIDOS INTESTINALES NORMALES NO SE PALPA MASAS  
 GENITALES NO SE EVALUA  
 EXTREMIDADES NO EDEMAS ADECUADA PERFUSION DISTAL SIMETRICA NO HAY DEFORMIDAD NI LIMITACION FUNCIONAL  
 PIEL: ROSADA NO HAY ALTERACION EN LA PIEL  
 NEUROLOGICO: GLASGOW 15/15 SENSIBILIDAD CONSERVADA PARES CRANEANOS SIN ALERACION FUERZA 5/5 EN LAS 4 EXTREMIDADES ROT++/++++ NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA NI HIPERTENSION ENDOCRANEANA  
 MENTAL PACIENTE ANSIOSO MIEDO DE MORIRSE. TEMBLOR HIPERVENTILACION

## ANALISIS

PACIENTE CARDIOVASCULARMENTE ASINTOMATICO, SE PRACTICA TEST DE MESA BASCULANTE POSITIVO PARA SINCOPE DE ORIGEN CARDIOINHIBIDOR, SE INDICA MANEJO AMBULATORIO CON RECOMENDACIONES GENERALES, CONTROL CON CARDIOLOGIA AMBULATORIA, NO REQUIERE MANEJO ADICIONAL POR CARDIOLOGIA, SE CIERRA INTERCONSULTA CONTINUAR MANEJO POR PSIQUIATRIA

## PLAN SALIDA

- 1, UNA DIETA NORMAL O ALTA EN SAL SI NO ES HIPERTENSO
- 2, HIDRATACION A TOLERANCIA CON SOLUCIONES CON ELECTROLITOS
- 3, EVITAR ESTAR MUCHO TIEMPO EN POSICION DE PIE
- 4, EVITAR ESTAR EN SITIOS DONDE HALLA MUCHA GENTE O SITIOS CERRADOS
- 5, MEDIAS DE PRESION
- 6, PROGRAMA DE REHABILITACION PARA SINCOPE VASOVAGAL
- 7, USO DE SERTRALINA

FECHA 15/12/2016 12:36:23 p.m. MEDICO MEJIA BARROS LIZETH

## Análisis Subjetivo

PACIENTE DE 26 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS

1. TRASTORNO DE PANICO
  2. TRASTORNO DE ANSIEDAD
  3. SINCOPE VASOVAGAL
- S/ SE SIENTE PREOCUPADO

## ANALISIS Y PLAN

PACIENTE DE 26 AÑOS DE EDAD CURSANDO CON CUADRO DE TRASTORNO DE PANICO Y ANSIEDAD ASOCIADO A CUADRO CLINICO DE DOLOR TORACICO POR LO QUE SE DECIDE AMPLIACION DE ESTUDIOS EST DE MESA BASCULANTE POSITIVO PARA SINCOPE DE ORIGEN CARDIOINHIBIDOR, DANDO MANEJO AMBULATORIO CARDIOLOGIA CON RECOMENDACIONES. CONTINUAR PROCESO DE REFERENCIA A UNIDAD MENTAL

FECHA 15/12/2016 11:55:15 p.m. MEDICO CARDENAS VILLAMIL EDWIN ANTONIO

## Análisis Subjetivo

Dx: 1. Trastorno de ansiedad

S/ refiere sentirse intranquilo, desesperado.

## ANALISIS Y PLAN

Paciente estable hemodinamicamente, persiste con sintomas ansiosos, intranquilidad, desesperación. Pendiente remisión a Unidad de Salud mental.

FECHA 16/12/2016 08:31:28 a.m. MEDICO CARDENAS FLOREZ ASDRUBAL

## Análisis Subjetivo

OBSERVACION ADULTOS - FECHA INGRESO = DICIEMBRE 13 de 2016

PACIENTE MASCULINO DE 26 AÑOS CON DX =

1. TRASTORNO DE ANSIEDAD

## ANALISIS Y PLAN

PACIENTE ADULTO JOVEN CON DX ANOTADOS, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. VALORADO POR EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA QUIEN SOLICITA HOSPITALIZACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL PARA ESTUDIO Y MANEJO ESPECIALIZADO DE SUS PATOLOGIAS. PENDIENTE TRASLADO

FECHA 16/12/2016 05:44:08 p.m. MEDICO JURADO VILLAMIL JOSE DANIEL

## Análisis Subjetivo

paciente de 26 años con diagnósticos de:

1. Trastorno de ansiedad

s: pacciten algo ansiosos refiere que se esta infartadno cada vez que se mueve,.

## ANALISIS Y PLAN

Paciente con diagnósticos anotados en el momento estable nos signos de sirs no dolor no fiebre tolerando vía oral con evolución clínica satisfactoria en manejo por el servicio de psiquiatria sin alteración neurológica no bajo gasto deambulacion positiva diuresis positiva valorado por el servicio tratante quien indica manejo medico medico poor usm enb espera de familair para solicitar ambulacia patient aceptaro aen unidad emanuel. se explica a paciente quien refiere entender y aceptar.

SIENTO MIEDO

ENFERMEDADA ACTUAL

PACIENTE QUE CURSA CON CC DE 1 DIA DE APARICION DE ANSIEDAD MIEDO EXCESIVO CON PANICO POSTERIO A INGESTA DE SERTRALINA REFIERE DOLOR TORACICO QUE SE LE EXTIENDE AL MIEMBRO SUPERIOR IZQUERDO Y TAQUICARDIA POSTERIOR INGESTA DE MEDICACION SERTRALINA X LO QUE ACUDE A URGENCIAS

ANTECEDENTES

Médicos PERICARDITIS 2015

Quirúrgicos NIEGA

Alérgicos NIEGA

Farmacológicos NIEGA

ANALISIS Y PLAN

TROPONINA 0.003 - 0.003 - 0.003

ELECTROCARDIOGRAMA NORMAL

RX DE TORAX

Silueta cardiomedial de aspecto usual.

Las estructuras vasculares parahiliares bilaterales son de aspecto usual.

No se definen áreas de consolidación.

Los recesos cardio y costofrénicos se encuentran libres.

La densidad ósea es normal.

ANALISIS

PACIENTE EN SU SEGUNDA DECADA DE LA VIDA CON CUADRO DE ANSIEDAD SECUNDARIO A ANTIDEPRESIVO SERTRALINA, ANTECEDENTE DE PERICARDITIS EN EL 2015 NO CLARO, PARA CLINICOS TROPONINA NEGATIVA, ELECTROCARDIOGRAMA CON CRECIMIENTO AURICULAR DERECHO, RX DE TORAX NORMAL, SE DEBE ESTUDIAR CAUSA DE DOLOR TORACICO POR LO CUAL SE SOLICITA ECOCARDIOGRAMA Y PRUEBA DE ESFUERZO, CONTINUAR OBSERVACION CLINICA

FECHA 14/12/2016 10:15:02 a.m.

MEDICO

FABREGAS ESCORCIA DALMIRO

Evolucion

PACIENTE CON PRUEBA DE ESFUERZO MAXIMAL NEGATIVA ELECTRICAMENTE, POSTERIOR PRESENTA LIPOTIMIA CON EVIDENCIA DE HIPOTENSIO 70/40 SIN BRADICARDIA, QUE RESUELVE ESPONTANEAMENTE CON MANIOBRAS DE PRIMEROS AUXILIOS, DADO HALLAZGO CLINICO DE ORTOSTATISMO CON EL ESFUERZO SE SOLICITA MESA BASCULANTE, SE DESCARTA PERICARDITIS POR ECOCARDIOGRAMA TRANS TORACICO NORMAL E ISQUEMIA MIOCARDICA POR PRUEBA DE ESFUERZO NEGATIVA, ESTUDIAR OTRAS CAUSAS DE DOLOR TORACICO POR MEDICINA INTERNA, SE SUGIERE ESPIROMETRIA.

FECHA 14/12/2016 03:14:18 p.m.

MEDICO

MEJIA BARROS LIZETH

Analisis Subjetivo

NOTA DE HIDRATACION TARDE

PACIENTE DE 26 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE:

1. ORTOSTATISMO EN ESTUDIO

2. TRASTORNO DE PANICO

3. TRASTORNO DE ANSIEDAD

S// PACIENTE QUE MANIFIESTA PREOCUPACION POR SU ESTADO DE SALUD.

ANALISIS Y PLAN

PACIENTE DE 26 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE ORTOSTATISMO EN ESTUDIO CON PRUEBA DE ESFUERZO MAXIMAL ELECTRICAMENTE NEGATIVA SIN EMBARGO POSTERIOR A LA PRUEBA PRESENTA HIPOTENSION SIN BRADICARDIA, QUE RESUELVE ESPONTANEAMENTE CON MANIOBRAS DE PRIMEROS AUXILIOS, POR LO QUE CARDIOLOGIA SOLICITA TEST DE MESA BASCULANTE. VALORADO POR SERVICIO DE PSIQUIATRIA QUIEN CONSIDERA UNA VEZ DESCARTADA ORGANICIDAD REMITIR A UNIDAD DE SALUD MENTAL POR NO MODULACION DE SINTOMAS CON TRATAMIENTO AMBULATORIO Y MAL ADHERENCIA. EN EL MOMENTO ESTABLE, CON PREOCUPACION NOTORIA POR SU ESTADO DE SALUD. CONTINUA MANEJO INSTAURADO.

FECHA 14/12/2016 09:22:42 p.m.

MEDICO

BARRERA VASQUEZ INGRID MASSIEL

Analisis Subjetivo

PACIENTE DE 26 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. TRASTORNO DE ANSIEDAD

2. PERICARDITIS VIRAL COMO ANTECEDENTE

3. DOLOR TORACICO A ESTUDIO

S/PACIENTE REFIERE PARESTESIAS EN BRAZOS Y PIERNAS DIAFORESIS, MIEDO. HIPERVENTILACION

ANALISIS Y PLAN

PACIENTE EN EL MOMENTO SIN DOLOR TORACICO SIN EMBARGO PERSISTE ANSIOSO, CON MIEDO DE MUERTE, SE ESPERA TOMA DE MESA BASCULANTE SE ESPERA RESULTADO PARA DEFINIR MANEJO

FECHA 15/12/2016 11:17:55 a.m.

MEDICO

BUSTILLO PEREZ SABAS MARIA

Evolucion

EVOLUCION CARDIOLOGIA

PACIENTE DE 26 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. TRASTORNO DE ANSIEDAD

2. PERICARDITIS VIRAL COMO ANTECEDENTE

3. DOLOR TORACICO A ESTUDIO

S/PACIENTE REFIERE PARESTESIAS EN BRAZOS Y PIERNAS DIAFORESIS, MIEDO. HIPERVENTILACION

Nombre reporte : HCRPEpicrisis



BUSTILLO PEREZ SABAS MARIA

7928430

Profesional y Registro Profesioanl

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

LICENCIADO AL CLINICA DEL OCCIDENTE S.A. AUT. 1060000566-13



JURADO VILLAMIL JOSE DANIEL

1053336214

Profesional y Registro Profesioanl





**CLINICA DEL OCCIDENTE S.A.**Nit : **860090566**

Dirección: Avenida Américas No. 71C - 29 P.B.X 4 25 46 20

**EPICRISIS  
N°202825****INFORMACIÓN GENERAL**

**Fecha Documento:** 15/diciembre/2016 11:18 a.m. **Ingreso:** 1376849 **Registrado**  
**Médico:** JDJURADO JURADO VILLAMIL JOSE DANIEL  
**Informacion Paciente:** JUAN DAVID ESPITIA HERRERA **Tipo Paciente:** Contributivo **Sexo:** Masculino  
**Tipo Documento:** Cédula\_Ciudadanía **Número:** 1013614050 **Edad:** 26 Años \ 5 Meses \ 25 Días **F. Nacimiento:** 21/06/1990  
**E.P.S:** EPS017 FAMISANAR LTDA EPS  
**Entidad:**

**INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS**

**Servicio de Egreso:** Otro **Fecha Ingreso:** 13/diciembre/2016 11:11 a.m. **Estado Paciente:** VIVO  
**Fecha Egreso:** 16/diciembre/2016 05:42 p.m.

**Motivo Consulta:** MOTIVO CONSULTA URGENCIAS :  
 MOTIVO DE CONSULTA SIENTO MIEDO  
 ENFERMEDAD ACTUAL PACIENTE QUE CURSA CON CC DE 1 DIA DE APRECONDE ANSIEDA MIEDO EXCESIVO CON  
 PANICO POSTERIOR INGRESO TDE SERTALINA REFIERE DOLOR TROCANtero QUE SE LE EXTIENDE AL MIEMBRO SUPERIOR  
 IZQUIERDO Y TAQUICARDIA POSTERIOR INGESTA DE MEDICACION SERTALINA LO QUE COANUTA URGENCIAS

**Enfermedad Actual:** TA : 158/ 70,0000FC : 110,0000TALLA : 168,0000FR : 18,0000TEMP : 36,6000GLASGOW : 15,0000PESO : 60,0000

**Revisión del Sistema:** REVISION POR SISTEMA  
 RXS NIEGA  
 PATOLOGICO PERICARDITIS  
 FARMACOLOGICO SERTALINA ALPRAZOLAM  
 QUIRURGICO CIRCUNCISION  
 ALERGICO SERTALINA ENOXAPRINA

**Indica Med/Conducta:** remitido por aphd.

**Estado Ingreso:** CARDIOLOGIA 2 DIAS

**Antecedentes:** Tipo:Médicos Fecha: 19/06/2012 01:19 a.m.  
 Detalle: NIEGA  
 Tipo:Quirúrgicos Fecha: 19/06/2012 01:19 a.m.  
 Detalle: NIEGA  
 Tipo:Alérgicos Fecha: 19/06/2012 01:19 a.m.  
 Detalle: NIEGA  
 Tipo:Farmacológicos Fecha: 19/06/2012 01:19 a.m.  
 Detalle: NIEGA  
 Tipo:Médicos Fecha: 02/11/2012 08:26 p.m.  
 Detalle: ANOTADOS,  
 Tipo:Médicos Fecha: 09/03/2013 02:17 p.m.  
 Detalle: NIEGA  
 Tipo:Quirúrgicos Fecha: 09/03/2013 02:17 p.m.  
 Detalle: NIEGA  
 Tipo:Alérgicos Fecha: 09/03/2013 02:17 p.m.  
 Detalle: NIEGA  
 Tipo:Médicos Fecha: 16/04/2013 11:13 a.m.  
 Detalle: NIEGA  
 Tipo:Quirúrgicos Fecha: 16/04/2013 11:13 a.m.  
 Detalle: NIEGA  
 Tipo:Alérgicos Fecha: 16/04/2013 11:13 a.m.  
 Detalle: NIEGA  
 Tipo:Médicos Fecha: 20/08/2014 01:48 p.m.  
 Detalle: NIEGA  
 Tipo:Quirúrgicos Fecha: 20/08/2014 01:48 p.m.  
 Detalle: CIRCUNCISION  
 Tipo:Alérgicos Fecha: 20/08/2014 01:48 p.m.  
 Detalle: NIEGA  
 Tipo:Médicos Fecha: 01/10/2016 05:28 a.m.  
 Detalle: HOSP EN AGOS 2015 POR PERICARDITIS  
 Tipo:Otros Fecha: 13/12/2016 11:23 a.m.  
 Detalle: RXS NIEGA  
 PATOLOGICO PERICARDITIS  
 FARMACOLOGICO SERTALINA ALPRAZOLAM  
 QUIRURGICO CIRCUNCISION  
 ALERGICO SERTALINA ENOXAPRINA

**Result. Procedimientos:** CARDIOLOGIA  
 ECGECARDIOGRAMA: 881234  
 ELECTROCARDIOGRAMA: 895101  
 VALORACION MEDICA: 2 DIAS  
 PRUEBA DE ESFUERZO: 894102  
 TEST MESA BASCULANTE: 894103

**Condiciones Salida:** VIVO

**Indicación Paciente:** CARDIOLOGIA AMBULATORIO

**Examen Físico:**

**Justificación:**

**Resultado Examen:**

**Justificación Muerte:**

**Incapacidad:**

#### DIAGNÓSTICOS

TIPO DIAGNÓSTICO	CÓDIGO	NOMBRE	HC
Ingreso/Relacionado	F410	TRASTORNO DE PANICO [ANSIEDAD PAROXISTICA EPISODICA]	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	F411	TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	I951	HIPOTENSION ORTOSTATICA	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	R074	DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO	<input checked="" type="checkbox"/>
Egreso	F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO	<input checked="" type="checkbox"/>
Egreso	I951	HIPOTENSION ORTOSTATICA	<input checked="" type="checkbox"/>

#### EVOLUCIONES

FECHA 13/12/2016 05:00:19 p.m. MEDICO TELLEZ CRUZ DORIS LORENA

#### ANALISIS SUBJETIVO

##### RESPUESTA INTERCONSULTA PSIQUIATRIA

PACIENTE CONOCIDO POR NUESTRO SERVICIO, QUIEN FUE VALORADO EL DIA 07/12/16 Y SE CONSIDERO TRATORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADO, SE DIO MANEJO AMBULATORIO CON ALPRAZOLAM X 0.5MG CADA 12 HORAS Y SERTRALINA 25MG CADA DIA. REFIERE HACE 3 DIAS INICIO MEDICACION SERTRALINA LA CUAL ESTABA TOLERANDO PERO EL DIA DE AYER POSTERIOR A TOMAR ESTE MEDICAMENTO PRESENTO ANSIEDAD, PALPITACIONES, SENSACION DE AHOGO POR LO CUAL HOY NO LA TOMA. REFIERE HOY NO TOMO MEDICACION Y PRESENTO EPISODIO DE PALPITACIONES, DIAFORESIS, SENSACION DE AHOGO , DOLOR TORACICO, SENSACION DE MUERTE INMINNENTE Y MIEDO A PERDER EL CONTROL POR LO CUAL CONSULTA. REFIERE NO HA TOMADO ALPRAZOLAM NO QUERIA TOMARLO". PERSISTE INSOMNIO DE CONCILIACION

ANTECEDENTE DE PERICARDITIS VIRAL HACE 1 AÑO

EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN ESTUDIO DE DOLOR TORACICO

#### ANALISIS Y PLAN

PACIENTE QUIEN RECONSULTA NUEVAMENTE , SE VALORO HACE 5 DIAS Y SE DIO MANEO AMBULATORIO PERO NO HA REALIZADO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO DE MANERA INDICADA. EN EL MOMENTO MANIFIESTA PERSISTE DOLOR TORACICO POR ESTE MOTIVO CONSIDERO AMPLIAR ESTUDIOS DE DOLOR TORACICO EN EL MOMENTO TROPONINA NEGATIVA. SI EXAMENES SE ENCUENTRAN NEGATIVOS PARA ENFERMEDAD CORONARIA O PULMONAR CONTINUAR MANEJO INTRAHOSPITALARIO EN USM YA QUE SINTOMAS HAN ALTERADO FUNCIONAMIENTO DEL PACIENTE Y NO FUE POSIBLE MEJORIA CON MANEJO AMBULATORIO. PERSISTE MUY ANSIOSO, LABIL, DIAFORETICO. CONTINUAR MANEJO CON ALPRAZOLAM 0.5MG CADA 12 HORAS, SERTRALINA X 50MG 1 CADA MAÑANA DESPUES DEL DESAYUNO SI SE EVIDENCIA ALGUN EFECTO ADVERSOS SUSPENDER Y AVISAR A NUESTRO SERVICIO. SE EXPLICA A PACIENTE AMNEJO A SEGUIR

S/S THS

FECHA 13/12/2016 05:57:05 p.m. MEDICO BARRANCO CARVAJAL JESUS DAVID

#### Analisis Subjetivo

PACIENTE DE 26 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS

1- TRASTORNO DE ANSIEDAD

2- DOLOR TORACICO

3- PERICARDITIS POR HISTORIA CLINICA 30/08/2015

REFIERE DOLOR TORACICO

#### ANALISIS Y PLAN

PACIENTE DE 26 AÑOS DE EDAD QUIEN CURSA CON ANTECEDENTES DE PERICARDITIS DE 2015 CURSANDO CON CUADRO DE DOLOR TORACICO ASOCIADO TRASTORNO DE ANSIEDAD. EKG HEMIBLOQUEO ANTEROSUPERIOR, TROPONINA DE INGRESO NEGATIVA, CONSIDERO AMPLIACION DE ESTUDIOS RX DE TORAX, GASES ARTERIALES, TROPONINA CONTROL SE SOLICITA CONCEPTO A CARDIOLOGIA. SI SE DESCARTA PATOLOGIA CORONARIA DEBE CONTINUAR MANEJO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL

FECHA 13/12/2016 10:03:22 p.m. MEDICO MORALES BUITRAGO FRANCISCO ANTONIO

#### Analisis Subjetivo

PACIENTE CON DX.

1. SIND ANSIOSO

2. DOLOR TORACIC A ESTUDIO

S/ REFIERE QUE PERSISTE DOLOR EN REGION ANTIRO DEL TORAX

#### ANALISIS Y PLAN

OPTIMIZAR ANALGESIA, PENDIENTE VALORACION POR CARDIOLOGIA

FECHA 14/12/2016 08:51:08 a.m. MEDICO FABREGAS ESCORCIA DALMIRO

#### ANALISIS SUBJETIVO

RESPUESTA INTERCONSULTA CARDIOLOGIA

#### MOTIVO DE CONSULTA

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

SIENTO MIEDO

ENFERMEDADA ACTUAL

PACIENTE QUE CURSA CON CC DE 1 DIA DE APARICION DE ANSIEDAD MIEDO EXCESIVO CON PANICO POSTERIO A INGESTA DE SERTRALINA REFIERE DOLOR TORACICO QUE SE LE EXTIENDE AL MIEMBRO SUPERIOR IZQUERDO Y TAQUICARDIA POSTERIOR INGESTA DE MEDICACION SERTRALINA X LO QUE ACUDE A URGENCIAS

ANTECEDNETES

Médicos PERICARDITIS 2015

Quirúrgicos NIEGA

Alérgicos NIEGA

Farmacológicos NIEGA

ANALISIS Y PLAN

TROPONINA 0.003 - 0.003 - 0.003

ELECTROCARDIOGRAMA NORMAL

RX DE TORAX

Silueta cardiomedial de aspecto usual.

Las estructuras vasculares parahiliares bilaterales son de aspecto usual.

No se definen áreas de consolidación.

Los recesos cardio y costofrénicos se encuentran libres.

La densidad ósea es normal.

ANALISIS

PACIENTE EN SU SEGUNDA DECADA DE LA VIDA CON CUADRO DE ANSIEDAD SECUNDARIO A ANTIDEPRESIVO SERTRALINA, ANTECEDENTE DE PERICARDITIS EN EL 2015 NO CLARO, PARACLINICOS TROPONIA NEGATIVA, ELECTROCARDIOGRAMA CON CRECIEMITNO AURICULAR DERECHO, RX DE TORAX NORMAL, SE DEBE ESTUDIAR CAUSA DE DOLOR TORACICO POR LO CUAL SE SOLICITA ECOCARDIOGRAMA Y PRUEBA DE ESFUERZO, CONTINUAR OBSERVACION CLINICA

FECHA 14/12/2016 10:15:02 a.m.

MEDICO

FABREGAS ESCORCIA DALMIRO

Evolucion

PACIENTE CON PRUEBA DE ESFUERZO MAXIMAL NEGATIVA ELECTRICAMENTE, POSTERIOR PRESENTA LIPOTIMIA CON EVIDENCIA DE HIPOTENSIO 70/40 SIN BRADICARDIA, QUE RESUELVE ESPONTANEAMENTE CON MANIOBRAS DE PRIMEROS AUXILIOS, DADO HALLAZGO CLINICO DE ORTATISMO CON EL ESFUERZO SE SOLICITA MESA BASCULANTE, SE DESCARTA PERICARDITIS POR ECOCARDIOGRAMA TRANS TORACICO NORMAL E ISQUEMIA MIOCARDICA POR PRUEBA DE ESFUERZO NEGATIVA, ESTUDIAR OTRAS CAUSAS DE DOLOR TORACICO POR MEDICINA INTERNA, SE SUGIERE ESPIROMETRIA.

FECHA 14/12/2016 03:14:18 p.m.

MEDICO

MEJIA BARROS LIZETH

Análisis Subjetivo

NOTA DE HIDRATACION TARDE

PACIENTE DE 26 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE:

1. ORTOSTATISMO EN ESTUDIO

2. TRASTORNO DE PANICO

3. TRASTORNO DE ANSIEDAD

S// PACIENTE QUE MANIFIESTA PREOCUPACION POR SU ESTADO DE SALUD.

ANALISIS Y PLAN

PACIENTE DE 26 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE ORTOSTATISMO EN ESTUDIO CON PRUEBA DE ESFUERZO MAXIMAL ELECTRICAMENTE NEGATIVA SIN EMBARGO POSTERIOR A LA PRUEBA PRESENTA HIPOTENSION SIN BRADICARDIA, QUE RESUELVE ESPONTANEAMENTE CON MANIOBRAS DE PRIMEROS AUXILIOS, POR LO QUE CARDIOLOGIA SOLICITA TEST DE MESA BASCULANTE. VALORADO POR SERVICIO DE PSIQUIATRIA QUIEN CONSIDERA UNA VEZ DESCARTADA ORGANICIDAD REMITIR A UNIDAD DE SALUD MENTAL POR NO MODULACION DE SINTOMAS CON TRATAMIENTO AMBULATORIO Y MAL ADHERENCIA. EN EL MOMENTO ESTABLE, CON PREOCUPACION NOTORIA POR SU ESTADO DE SALUD. CONTINUA MANEJO INSTAURADO.

FECHA 14/12/2016 09:22:42 p.m.

MEDICO

BARRERA VASQUEZ INGRID MASSIEL

Análisis Subjetivo

PACIENTE DE 26 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. TRANSTORNO DE ANSIEDAD

2. PERICARDITIS VIRAL COMO ANTECEDENTE

3. DOLOR TORACICO A ESTUDIO

S/PACIENTE REFIERE PARESTESIAS EN BRAZOS Y PIERNAS DIAFORESIS, MIEDO. HIPERVENTILACION

ANALISIS Y PLAN

PACIENTE EN EL MOMENTO SIN DOLOR TORACICO SIN EMABRGO PERSISTE ANSIOSO, CON MIEDO DE MUERTE, SE ESPERA TOMA DE MESA BASCULANTE SE ESPERA RESULTADO PARA DEFINIR MANEJO

FECHA 15/12/2016 11:17:55 a.m.

MEDICO

BUSTILLO PEREZ SABAS MARIA

Evolucion

EVOLUYCION CARDIOLOGIA

PACIENTE DE 26 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. TRANSTORNO DE ANSIEDAD

2. PERICARDITIS VIRAL COMO ANTECEDENTE

3. DOLOR TORACICO A ESTUDIO

S/PACIENTE REFIERE PARESTESIAS EN BRAZOS Y PIERNAS DIAFORESIS, MIEDO. HIPERVENTILACION

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

TA : 100 / 60 FC : 85 FR : 28

CABEZA MUCOSA ORAL HUMEDA OROFARINGE NO CONGESTIVA NO PLACAS OTOSCOPIA NORMAL CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS CUELLO SIN MASAS SIN MEGALIAS SIN INGURGITACION YUGULAR MOVIL  
 TORAX RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS SIN TIRAJES ADECUADA EXPANSION DE TORAX  
 ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR A LA PALPACION NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL RUIDOS INTESTINALES NORMALES NO SE PALPA MASAS  
 GENITALES NO SE EVALUA  
 EXTREMIDADES NO EDEMAS ADECUADA PERFUSION DISTAL SIMETRICA NO HAY DEFORMIDAD NI LIMITACION FUNCIONAL  
 PIEL: ROSADA NO HAY ALTERACION EN LA PIEL  
 NEUROLOGICO: GLASGOW15/15 SENSIBILIDAD CONSERVADA PARES CRANEANOS SIN ALERACION FUERZAS/5 EN LAS 4 EXTREMIDADES  
 ROT++/++++ NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA NI HIPERTENSION ENDOCRANEANA  
 MENTAL PACIENTE ANSIOSO MIEDO DE MORIRSE. TEMBLOR HIPERVENTILACION

## ANALISIS

PACIENTE CARDIOVASCULARMENTE ASINTOMATICO, SE PRACTICA TEST DE MESA BASCULANTE POSITIVO PARA SINCOPE DE ORIGEN CARDIOINHIBIDOR, SE INDICA MANEJO AMBULATORIO CON RECOMENDACIONES GENERALES, CONTROL CON CARDIOLOGIA AMBULATORIA, NO REQUIERE MANEJO ADICIONAL POR CARDIOLOGIA, SE CIERRA INTERCONSULTA CONTINUAR MANEJO POR PSIQUIATRIA

## PLAN SALIDA

- 1, UNA DIETA NORMAL O ALTA EN SAL SI NO ES HIPERTENSO
- 2, HIDRATACION A TOLERANCIA CON SOLUCIONES CON ELECTROLITOS
- 3, EVITAR ESTAR MUCHO TIEMPO EN POSICION DE PIE
- 4, EVITAR ESTAR EN SITIOS DONDE HALLA MUCHA GENTE O SITIOS CERRADOS
- 5, MEDIAS DE PRESION
- 6, PROGRAMA DE REHABILITACION PARA SINCOPE VASOVAGAL
- 7, USO DE SERTRALINA

FECHA 15/12/2016 12:36:23 p.m. MEDICO MEJIA BARROS LIZETH

## Analisis Subjetivo

PACIENTE DE 26 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS

1. TRASTORNO DE PANICO
  2. TRASTORNO DE ANSIEDAD
  3. SINCOPE VASOVAGAL
- S/ SE SIENTE PREOCUPADO

## ANALISIS Y PLAN

PACIENTE DE 26 AÑOS DE EDAD CURSANDO CON CUADRO DE TRASTORNO DE PANICO Y ANSIEDAD ASOCIADO A CUADRO CLINICO DE DOLOR TORACICO POR LO QUE SE DECIDE AMPLIACION DE ESTUDIOS EST DE MESA BASCULANTE POSITIVO PARA SINCOPE DE ORIGEN CARDIOINHIBIDOR, DANDO MANEJO AMBULATORIO CARDIOLOGIA CON RECOMENDACIONES. CONTINUAR PROCESO DE REFERENCIA A UNIDAD MENTAL

FECHA 15/12/2016 11:55:15 p.m. MEDICO CARDENAS VILLAMIL EDWIN ANTONIO

## Analisis Subjetivo

Dx: 1. Trastorno de ansiedad

S/ refiere sentirse intranquilo, desesperado.

## ANALISIS Y PLAN

Paciente estable hemodinamicamente, persiste con sintomas ansiosos, intranquilidad, desesperación. Pendiente remisión a Unidad de Salud mental.

FECHA 16/12/2016 08:31:28 a.m. MEDICO CARDENAS FLOREZ ASDRUBAL

## Analisis Subjetivo

OBSERVACION ADULTOS - FECHA INGRESO = DICIEMBRE 13 de 2016

PACIENTE MASCULINO DE 26 AÑOS CON DX =

1. TRASTORNO DE ANSIEDAD

## ANALISIS Y PLAN

PACIENTE ADULTO JOVEN CON DX ANOTADOS, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. VALORADO POR EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA QUIEN SOLICITA HOSPITALIZACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL PARA ESTUDIO Y MANEJO ESPECIALIZADO DE SUS PATOLOGIAS. PENDIENTE TRASLADO

FECHA 16/12/2016 05:44:08 p.m. MEDICO JURADO VILLAMIL JOSE DANIEL

## Analisis Subjetivo

paciente de 26 años con diagnósticos de:

1. Trastorno de ansiedad

s: paccien algo ansiosos refiere que se esta infartadno cada vez que se mueve,.

## ANALISIS Y PLAN

Paciente con diagnósticos anotados en el momento estable nos signos de sirs no dolor no fiebre tolerando vía oral con evolución clínica satisfactoria en manejo por el servicio de psiquiatría sin alteración neurológica no bajo gasto deambulacion positiva diuresis positiva valorado por el servicio tratante quien indica manejo medico medico poor usm enb espera de familair para solicitar ambulacia patient aceptaro aen unidad emanuel. se explica a paciente quien refiere entender y aceptar.

**Result. Procedimientos:** CARDIOLOGIA  
 ECGOCARDIOGRAMA: 881234  
 ELECTROCARDIOGRAMA: 895101  
 VALORACION MEDICA: 2 DIAS  
 PRUEBA DE ESFUERZO: 894102  
 TEST MESA BASCULANTE: 894103

**Condiciones Salida:** VIVO

**Indicación Paciente:** CARDIOLOGIA AMBULATORIO

**Examen Físico:**

**Justificación:**

**Resultado Examen:**

**Justificación Muerte:**

**Incapacidad:**

#### DIAGNÓSTICOS

TIPO DIAGNÓSTICO	CÓDIGO	NOMBRE	HC
Ingreso/Relacionado	F410	TRASTORNO DE PANICO [ANSIEDAD PAROXISTICA EPISODICA]	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	F411	TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	I951	HIPOTENSION ORTOSTATICA	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	R074	DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO	<input checked="" type="checkbox"/>
Egreso	F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO	<input checked="" type="checkbox"/>
Egreso	I951	HIPOTENSION ORTOSTATICA	<input checked="" type="checkbox"/>

#### EVOLUCIONES

FECHA 13/12/2016 05:00:19 p.m. MEDICO TELLEZ CRUZ DORIS LORENA

#### ANALISIS SUBJETIVO

##### RESPUESTA INTERCONSULTA PSIQUIATRIA

PACIENTE CONOCIDO POR NUESTRO SERVICIO, QUIEN FUE VALORADO EL DIA 07/12/16 Y SE CONSIDERO TRATORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADO, SE DIO MANEJO AMBULATORIO CON ALPRAZOLAM X 0.5MG CADA 12 HORAS Y SERTRALINA 25MG CADA DIA. REFIERE HACE 3 DIAS INICIO MEDICACION SERTRALINA LA CUAL ESTABA TOLERANDO PERO EL DIA DE AYER POSTERIOR A TOMAR ESTE MEDICAMENTO PRESENTO ANSIEDAD, PALPITACIONES, SENSACION DE AHOGO POR LO CUAL HOY NO LA TOMA. REFIERE HOY NO TOMO MEDICACION Y PRESENTO EPISODIO DE PALPITACIONES, DIAFORESIS, SENSACION DE AHOGO , DOLOR TORACICO, SENSACION DE MUERTE INMINNENTE Y MIEDO A PERDER EL CONTROL POR LO CUAL CONSULTA. REFIERE NO HA TOMADO ALPRAZOLAM NO QUERIA TOMARLO". PERSISTE INSOMNIO DE CONCILIACION

ANTECEDENTE DE PERICARDITIS VIRAL HACE 1 AÑO

EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN ESTUDIO DE DOLOR TORACICO

#### ANALISIS Y PLAN

PACIENTE QUIEN RECONSULTA NUEVAMENTE , SE VALORO HACE 5 DIAS Y SE DIO MANEJO AMBULATORIO PERO NO HA REALIZADO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO DE MANERA INDICADA. EN EL MOMENTO MANIFIESTA PERSISTE DOLOR TORACICO POR ESTE MOTIVO CONSIDERO AMPLIAR ESTUDIOS DE DOLOR TORACICO EN EL MOMENTO TROPONINA NEGATIVA. SI EXAMENES SE ENCUENTRAN NEGATIVOS PARA ENFERMEDAD CORONARIA O PULMONAR CONTINUAR MANEJO INTRAHOSPITALARIO EN USM YA QUE SINTOMAS HAN ALTERADO FUNCIONAMIENTO DEL PACIENTE Y NO FUE POSIBLE MEJORIA CON MANEJO AMBULATORIO. PERSISTE MUY ANSIOSO, LABIL, DIAFORETICO. CONTINUAR MANEJO CON ALPRAZOLAM 0.5MG CADA 12 HORAS, SERTRALINA X 50MG 1 CADA MAÑANA DESPUES DEL DESAYUNO SI SE EVIDENCIA ALGUN EFECTO ADVERSOS SUSPENDER Y AVISAR A NUESTRO SERVICIO. SE EXPLICA A PACIENTE AMNEJO A SEGUIR S/S THS

FECHA 13/12/2016 05:57:05 p.m. MEDICO BARRANCO CARVAJAL JESUS DAVID

#### Analisis Subjetivo

PACIENTE DE 26 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS

1- TRASTORNO DE ANSIEDAD

2- DOLOR TORACICO

3- PERICARDITIS POR HISTORIA CLINICA 30/08/2015

REFIERE DOLOR TORACICO

#### ANALISIS Y PLAN

PACIENTE DE 26 AÑOS DE EDAD QUIEN CURSA CON ANTECEDENTES DE PERICARDITIS DE 2015 CURSANDO CON CUADRO DE DOLOR TORACICO ASOCIADO TRASTORNO DE ANSIEDAD. EKG HEMBLOQUEO ANTEROSUPERIOR, TROPONINA DE INGRESO NEGATIVA, CONSIDERO AMPLIACION DE ESTUDIOS RX DE TORAX, GASES ARTERIALES, TROPONINA CONTROL SE SOLICITA CONCEPTO A CARDIOLOGIA. SI SE DESCARTA PATOLOGIA CORONARIA DEBE CONTINUAR MANEJO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL

FECHA 13/12/2016 10:03:22 p.m. MEDICO MORALES BUITRAGO FRANCISCO ANTONIO

#### Analisis Subjetivo

PACIENTE CON DX.

1. SIND ANSIOSO

2. DOLOR TORACIC A ESTUDIO

S/ REFIERE QUE PERSISTE DOLOR EN REGION ANTIRO DEL TORAX

#### ANALISIS Y PLAN

OPTIMIZAR ANALGESIA, PENDIENTE VALORACION POR CARDIOLOGIA

FECHA 14/12/2016 08:51:08 a.m. MEDICO FABREGAS ESCORCIA DALMIRO

#### ANALISIS SUBJETIVO

RESPUESTA INTERCONSULTA CARDIOLOGIA

#### MOTIVO DE CONSULTA

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

**CLINICA DEL OCCIDENTE S.A.**Nit : **860090566**

Dirección: Avenida Américas No. 71C - 29 P.B.X 4 25 46 20

**EPICRISIS  
Nº202825****INFORMACIÓN GENERAL**

Fecha Documento: 15/diciembre/2016 11:18 a.m. Ingreso: 1376849 Registrado

Médico: JDJURADO JURADO VILLAMIL JOSE DANIEL

Información Paciente: JUAN DAVID ESPITIA HERRERA Tipo Paciente: Contributivo Sexo: Masculino

Tipo Documento: Cédula\_Ciudadanía Número: 1013614050 Edad: 26 Años \ 5 Meses \ 25 Días F. Nacimiento: 21/06/1990

E.P.S: EPS017 FAMISANAR LTDA EPS

Entidad:

**INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS**

Servicio de Egreso Otro Fecha Ingreso: 13/diciembre/2016 11:11 a.m. Estado Paciente: VIVO

Fecha Egreso: 16/diciembre/2016 05:42 p.m.

Motivo Consulta: MOTIVO CONSULTA URGENCIAS :  
MOTIVO DE CONSULTA SIENDO MIEDO  
ENFERMEDAD ACTUAL PACIENTE QUE CURSA CON CC DE 1 DIA DE APRECONDE ANSIEDA MIEDO EXCESIVO CON  
PANICO POSTERIOR INGRESO DE SERTRALINA REFIERE DOLOR TROCANTER QUE SE LE EXTIENDE AL MIEMBRO SUPERIOR  
IZQUIERDO Y TAQUICARDIA POSTERIOR INGESTA DE MEDICACION SERTRALINA XLO QUE COANUTA URGENCIAS

Enfermedad Actual: TA : 158/ 70,0000FC : 110,0000TALLA : 168,0000FR : 18,0000TEMP : 36,6000GLASGOW : 15,0000PESO : 60,0000

Revisión del Sistema: REVISION POR SISTEMA  
RXS NIEGA  
PATOLOGICO PERICARDITIS  
FARMACOLOGICO SERTRALINA ALPRAZOLAM  
QUIRURGICO CIRCUNCISION  
ALERGICO SETRALINA ENOXAPRINA

Indica Med/Conducta: remitido por aphd.

Estado Ingreso: CARDIOLOGIA 2 DIAS

Antecedentes: Tipo:Médicos Fecha: 19/06/2012 01:19 a.m.  
Detalle: NIEGA  
Tipo:Quirúrgicos Fecha: 19/06/2012 01:19 a.m.  
Detalle: NIEGA  
Tipo:Alérgicos Fecha: 19/06/2012 01:19 a.m.  
Detalle: NIEGA  
Tipo:Farmacológicos Fecha: 19/06/2012 01:19 a.m.  
Detalle: NIEGA  
Tipo:Médicos Fecha: 02/11/2012 08:26 p.m.  
Detalle: ANOTADOS,  
Tipo:Médicos Fecha: 09/03/2013 02:17 p.m.  
Detalle: NIEGA  
Tipo:Quirúrgicos Fecha: 09/03/2013 02:17 p.m.  
Detalle: NIEGA  
Tipo:Alérgicos Fecha: 09/03/2013 02:17 p.m.  
Detalle: NIEGA  
Tipo:Médicos Fecha: 16/04/2013 11:13 a.m.  
Detalle: NIEGA  
Tipo:Quirúrgicos Fecha: 16/04/2013 11:13 a.m.  
Detalle: NIEGA  
Tipo:Alérgicos Fecha: 16/04/2013 11:13 a.m.  
Detalle: NIEGA  
Tipo:Médicos Fecha: 20/08/2014 01:48 p.m.  
Detalle: NIEGA  
Tipo:Quirúrgicos Fecha: 20/08/2014 01:48 p.m.  
Detalle: CIRCUNCISION  
Tipo:Alérgicos Fecha: 20/08/2014 01:48 p.m.  
Detalle: NIEGA  
Tipo:Médicos Fecha: 01/10/2016 05:28 a.m.  
Detalle: HOSP EN AGOS 2015 POR PERICARDITIS  
Tipo:Otros Fecha: 13/12/2016 11:23 a.m.  
Detalle: RXS NIEGA  
PATOLOGICO PERICARDITIS  
FARMACOLOGICO SERTRALINA ALPRAZOLAM  
QUIRURGICO CIRCUNCISION  
ALERGICO SETRALINA ENOXAPRINA



BUSTILLO PEREZ SABAS MARIA

7928430

Profesional y Registro Profesioanl

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

LICENCIADO A: CLINICA DEL OCCIDENTE S.A. NIT 1600000566 43



JURADO VILLAMIL JOSE DANIEL

1053336214

Profesional y Registro Profesioanl







BUSTILLO PEREZ SABAS MARIA

7928430

Profesional y Registro Profesioanl

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

LICENCIADO AL CLINICA DEL OCCIDENTE S.A. 3 ART 800000566 13



JURADO VILLAMIL JOSE DANIEL

1053336214

Profesional y Registro Profesioanl

