

#### CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA 832003167

#### Formato de Referencia y Contrareferencia

[RRefCRef2

Fecha: 19/04/2017

Página: 1

Nº Solicitud RCR-20853

Fecha de Referencia 19/04/2017 11:07:47

Nº Verificación

Tipo de Atención

Nº Identificación: 51695121

Urgencias

Nombre: ORTIZ MEDINA MARIA CRISTINA

Tipo Doc: CC

Edad:

Localidad: CHIA

53 AÑOS

Dirección Residencia: CALLE 19 #3-70 INT 112

Sexo:

Nivel atención: A

M Teléfono: 3192804576

COTIZANTE NIVEL 1

Empresa: 800251440-6

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS

#### **DATOS DE REFERENCIA**

IPS Referente :

182 CUT

Médico Referente :

LINA MARIA RUIZ MORENO

Reg Medico Ref: 52226051

Especialidad: Diagnostico:

590 F339 **PSIQUIATRIA** 

TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE NO ESPECIFICADO

Descripción Caso Clínico:

DX TRASTORNO DEPRESIVO BIPOLAR

Observaciones e indicaciones :

NO OFERTA

Servicio Solicitado:

UNIDAD SALUD MENTAL

IPS de Destino :

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

Servicio Ambulancia: MEDICALIZADA

Fecha y hora de traslado:

19/04/2017 11:07:15

Quien entrega:

ME022

LINA MARIA RUIZ MORENO

Reg Medico:

Reg Medico: 52226051

Quien recibe :

ACEPTADO CLÍNICA EMANUEL

Responsable paciente

Documento:

107272631

Nombre: HUGO DADVID LINARES ORTIZ

Dirección respon: CALLE 19 #3-70 INT 112

Telefono: 3192804576

Parentesco: Hijo

Usuario Registro:

Medico que aprueba:

ROSA MARIA RODRIGUEZ GARZON

LINA MARIA RUIZ MORENO Reg. 52226051

7J.0 \*HOSVITAL\*

FIN DEL REPORTE \*\*\*

11:07:48

Usuario:

1075662120



# CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

RESUMEN HISTORIA CLINICA 832003167 - 3

1 de 9 Fecha: 19/04/17

> 51695121 Cedula HISTORIA CLINICA No.51695121

Edad actual: 53 AÑOS Sexo: Masculino G.Etareo: 12

TRIAGE Fecha Inicial: 18/04/2017 Fecha Final: 19/04/2017 Tipo de Atención MARIA CRISTINA ORTIZ MEDINA

INFORMACION DEL INGRESO

MOTIVO DE CONSULTA

MC: "TIENE CRISIS DE TAB"

PROCEDENCIA: CHÍA

OCUPACIÓN: HOGAR

ACOMPAÑANTE: DAVID LINARES - HIJO

Temp. Via Toma TALLA PULSO oc omts × Min. Fecha: 19/04/2017 TAS. TAD. FC. Hora Toma mm.Hg. mm.Hg. Media x Min. Folio: 29 SIGNOS VITALES

0 Estadio FC, Fetal 00'0 Tipo escala de Perímetro 00'0 ADULTO 8 Richmond 0 Glasgow 09:53:13

1.M.C.

Estado Hidratación Hidratad

Kgms 0,00

ξ

000

00'0

EN245

8

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE FEMENINA DE 53 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE TAB SIN ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DESDE HACE 2.5 MESES APROXIMADAMENTE ASOCIADO A ALUCINACIONES AUDITIVAS, AGRESIVIDAD, DELIRIO DE PERSECUCIÓN, INAPETENCIA, DIFICULTAD PARA LA CONSILIACIÓNDEL SUEÑO. HIJO REFIERE QUE HACE MEDIA HORA PACIENTE SE LANZÓ A UN CARRO, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA.

ANTECEDENTES:

FARMACOLÒGICOS: CARBONATO DE LITIO, RISPERIDONA, CLONAZEPAM (NO TOMA MEDICACIÓN HACE 2.5 MESES) PATOLÓGICOS: TAB

QUIRÚRGICOS: NIEGA

TÓXICOS: MARIHUANA

FAMILIARES: HIJA CON TAB ALERGICOS: NIEGA

TRAUMÁTICOS: NIEGA

HOSPITALARIO/1 AÑO; DIC 2016 POR TAB **EXAMEN FISICO** 

CABEZA Y ORAL: PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS

DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

SV: TA 112/78MMHG, FC 98LPM, FR 18RPM, SAT 93% (0.21), AFEBRIL

CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, SIN ADENOMEGALIAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.

CARDIOPULMONAR: TÓRAX SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SE AUSCULTAN SOPLOS. RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS

PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, ONDA ASCÍTICA NEGATIVA, NO MASAS L. ORGANOMEGALLAS PALPABLES. PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA BILATERAL. ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES DE INTENSIDAD NORMAL. ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO A LA

EXTREMIDADES. EXTREMIDADES SIMETRICAS, EUTRÓFICAS. NO EDEMAS, PULSOS SIMETRICOS, PERFUSION DISTAL

NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, ISOCORIA NORMORREACTIVA, FUERZA SIMETRICA (5/5),

ROSA MARIA RODRIGUEZ GARZON Usuario: 1075662120



## CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA 832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

2 de 9 Fecha: 19/04/17 Pag:

RResumHC

Edad actual: 53 AÑOS Sexo: Masculino

G.Etareo: 12

51695121

Cedula

MARIA CRISTINA ORTIZ MEDINA

HISTORIA CLINICA No.51695121

REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS CONSERVADOS (++/++++), NO DÉFICIT NEUROLÓGICO, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN Fecha Inicial: 18/04/2017 Fecha Final: 19/04/2017 Tipo de Atención TRIAGE

PSICO: ALERTA, ORIENTADA, LOGORRÈICA, ALUCINACIONES AUDITIVAS, DELIRIO DE PERSECUCIÓN Y RELIGIOSAS,

NO SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA

TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EPISODIO MANIACO PRESENTE CONTIPO PRINCIPAL NO HETERO/AUTOAGRESIVIDAD, IDEACIÓN DE MUERTE, NO IDEACIÓN SUICIDA. DIAGNOSTICO F312

Fecha de Orden: 18/04/2017 INTERCONSULTA POR: PSIQUIATRIA

SEDE DE ATENCIÓN:	100	PRINCIPAL		Edad: 53 AÑOS
FOLIO 2	FECHA18/0	FECHA18/04/2017 10:11:47	TIPO DE ATENCION	URGENCIAS
OBSERVACIONES: PACIEN TRATAMIENTO DESDE HAC DELIRIO DE PERSECUCIÓN MEDIA HORA PACIENTE SE	E 2.5 MESES / INAPETENCI LANZÓ A UN /	DE 53 AÑOS DE EDAD CON. APROXIMADAMENTE ASOCI. A DIFICULTAD PARA LA CO. CARRO, MOTIVO POR EL CL. CARROLINON Y DELIGIOS	OBSERVACIONES, PACIENTE FEMENINA DE 53 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE TAB SIN ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DESDE HACE 2,5 MESES APROXIMADAMENTE ASOCIADO A ALUCINACIONES AUDITIVAS, AGRESIVIDAD. DELIRIO DE PERSECUCIÓN, INAPETENCIA, DIFICULTAD PARA LA CONSILLACIÓNDEL SUEÑO. HUO REFIERE QUE HACE MEDIA HORA PAGIENTE SE LAXAZÓ A UN CARRO, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA ALERTA, ORIENTADA, LOCORREICA MEDIA HORA PAGIENTE SE LA CARRO A UN CARRO, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA ALERTA, ORIENTADA, LOCORREICA DE LA CARRO A LA CARRO A LOCORREICA DE LOCASA DO HETREDOLATIVAGRESIVIDAD, IDÉCICIO DE CARRO A CARRO A LOCARRO DE CARRO A CARRO A LOCARRO DE CARRO DE	ADHERENCIA AL ITIVAS, AGRESIVIDAD. O REFIERE QUE HACE ENTADA, LOGORRÉICA. SIVIDAD, IDEACIÓN DE
ALUCINACIONES AUDITIVAS MUERTE, NO IDEACIÓN SUI PSICÓTICOS, SE SOLICITA \ COMPRENDER Y ACEPTAR.	S, DELIKIO DE ICIDA. SE CON VALORACIÓN	Y MANEJO POR PSIQUIATR	ALLORINGIONAS MAINT. WAS DELINIOU DE PRASECUCIONE I NELLOCONO. SELECTOR DE DE TABLOCON SINTOMAS MUERTE, NO IDEACION SUICIDA. SE CONSIDERA PACIENTE EPISODIOS MANIACO DE DE TABLOCON SINTOMAS PREICÁTICAS. SE SOLICITA VALORACIÓN Y MANEJO POR PSICUIATRÍA. SE EXPLICA A PACIENTE E HUO, REFIEREN COMPRENDER Y ACEPTAR.	CON SÍNTOMAS E HIJO, REFIEREN

IDX. EPISODIOS MANÍACO DE DE TAB CON SÍNTOMAS PSICÓTICOS RESULTADOS: RESPUESTA INTERCONSULTA PSIQUIATRIA PACIENTE DE 53 AÑOS, NATURAL DE BOGOTA, PROCEDENTE DE CHIA, VIVE CON SUS TRES HIJOS. LICENCIADA EN PEDAGOGIA, DEDICADA AL OGAR.

ENF ACTUAL: APCIENTE CON ENFERMEDAD MENTAL DE LARGA DATA QUIEN ES HX POR PRIMERA VEZ EN DIC DE 2016. SOLICITAN INTERCONSULTA POR SINTOMAS CONDUCTUALES

ADMINISTRATIVAS, SUSPENDE MEDICACION CON REINICIO DE SINTOMATOLOGIA INICIALMENTE MNIFORME Y EGRESA TRAS 3 SEMANAS DE HX CON ESTABILDIAD CLINICA. DESDE AHCE 2 MESES POR DIFICULTADES

POSTERIORMENTE DEPRESIVA Y MANIFORME. DESDE EL ULTIMO MES CON HETEROAGRESIVIDAD, SOLOLOQUIOS, RISAS. HIPERACTIVIDAD, DISMINUCION DE LA NECESIDAD DE DORMIR, LOGORREA. ES TRAÍDA PORQUE INTENTA

VENIA RECIBIENDO CA LITIO 9000 MG RISPERIDONA 3 MG Y CLONAZEPAM GOTAS EN TOTAL 1 MG. LANZARSE A UN CARRO EN MOVIMIENTO.

ANTECEDENTES: MD

QX: CESAREA

TOXICOS: CIG- THC DESDE LOS 14 AÑOS Y HASTA HACE 3 SEMANAS. ALERGICOS: ANESTESIA?

FAMILIARES: HIJA CON TAB, MADRE CON ENF MENTAL?, TPIAS CON DEPRESION

RXS; PERDIDA DE 12 KG EN 3 MESES, DISPEPSIA, EPIGASTRALGIA

AL EXAMEN MENTAL. PACIENTE CON PORTE LLAMATIVO, ALERTA, ORIENTADA EN LUGAR Y PERSONA, PENSAMIENO CON TAQUIPSIQUIA, CON IDEAS MISTICAS Y DE GRANDEZA, NO ACTITUD ALUCINATORIA, INTROSPECCION NULA, JUICO

A/PACIENTE CON ANTECEDNETE DE TAB 1, QUIEN NO TOMA MEDICACION DESDE HACE DOS MESES CON REACTIVACION

DE SINTOMAS. TIENE CONTEXTO FAMILIAR DIFICIL Y LLAMA LA ATENCION LA PERDIDA DE PESO TAN MARCADA EN

LORAZEPAM 4 MG AHORA 7J.0 \*HOSVITAL\*

ROSA MARIA RODRIGUEZ GARZON Usuario: 1075662120



LA SABANA

## CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA 832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC 5 de 9 Fecha: 19/04/17

> Cedula MARIA CRISTINA ORTIZ MEDINA HISTORIA CLINICA No.51695121

Edad actual: 53 AÑOS Sexo: Masculino G.Etareo: 12 URGENCIAS

PROCEDENTE: CHÍA

Fecha Inicial: 18/04/2017 Fecha Final: 19/04/2017 Tipo de Atención

OCUPACION: HOGAR

MOTIVO DE CONSULTA: "ESTÁ EN CRISIS"

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE DE 53 AÑOS DE EDAD QUIEN ES TRAÍDA POR EL HIJO POR CUADRO CLÍNICO DE 1 MES DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN ALUCINACIONES, HETEROAGRESIVIDAD, LOGORREA, DISMINUCIÓN EN LA INGESTA DE ALIMENTOS, HIJO REFIERE QUE INTENTÓ LANZARSE SOBRE UN CARRO RAZÓN POR LA CUAL DECIDE CONSULTAR, REFIERE QUE DEJÓ DE TOMAR LA MEDICACIÓN POR CUESTIONES ADMINISTRATIVAS.

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR LARGA DATA

FARMACOLÓGICOS: CARBONATO DE LITIO QUIRÚRGICOS: 1 CESÁREA

HOSPITALARIOS: CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ HACE 6 MESES POR TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR

GINECOOBSTETRICOS: G4A2C1P2

TOXICOLÓGICOS: CONSUMO DE MARIHUANA TRANSFUSIONALES: NIEGA

FAMILIARES: MAMA ENFERMEDAD PSIQUIÁTRICA NO ESPECIFICADA

REVISIÓN POR SISTEMAS:DIURESIS Y DEPOSICIONES NORMALES

PÉRDIDA DE PESO DE 10 KG EN LOS ÚLTIMOS DOS MESES.

HÁBITO URINARIO DIARIO, SIN SINTOMATOLOGÍA IRRITATIVA NI OBSTRUCTIVA. NIEGA PALPITACIONES, NIEGA DOLOR TORÁCICO, NIEGA DISNEA

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA CON SIGNOS VITALES:

CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS ESCLERAS ANICTERICAS MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MÓVIL NO DOLOROSO, NO TA120/70 mmHg FC 92 FR SAO2 96% FIO2 21%

TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN MASAS NI ADENOPATÍAS.

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO MASAS NI MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. EXTREMIDADES: EUTROFICAS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 3 SEGUNDOS,

NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS DE LA PERSONA, COMPRENDE, REPITE, NÓMINA Y SIGUE

SIGNOS MENÍNGEOS, SIN SIGNOS DE HIPERTÉNSIÓN ENDOCRANEANA. ORDENES SIMPLES, SIN

PARACLÍNICOS: PENDIENTES

1, TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR.

2. PÉRDIDA DE PESO EN ESTUDIO

PAGIENTE FEMENINA INICIANDO LA 5TA DÉCADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR ANALISIS:

Usuario: 1075662120 ROSA MARIA RODRIGUEZ GARZON

7J.0 \*HOSVITAL\*



## CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA 832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

6 de 9 Fecha: 19/04/17 Pag:

RResumHC

Edad actual: 53 AÑOS Sexo: Masculino

51695121

Cedula

HISTORIA CLINICA No.51695121

G.Etareo: 12

SUMADO A UNA POBRE RED DE APOYO. EN EL MOMENTO SE NOS INTERCONSULTA ANTE PROBABLE SINDROMÉ DE ANOREXIA CAQUEXIA, QUE EN EL CONTEXTO DE PACIENTE PSIQUIÀTRICA PODRÍA EXPLICARSE CUADRO ANTE Y ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, QUE INGRESA POR CUADRO CLÍNICO CRÓNICO AGUDIZADO DE IDEACIÓN DELIRANTE AUTOREFERENCIADAS, TAQUILALIA, TAQUIPSIQUIA. SIN HETEROAGRESIVIDAD, TODO LO ANTERIOR ANOREXIA SECUNDARIO A PATOLOGÍA DE BASE, SIN EMBARGO A ESPERA DE PARACLÍNICOS SOLICITADOS POR SERVICIO DE PSIQUIATRÍA, SEGÚN RESULTADOS SE DEFINIRÁ CONDUCTA PARA ESTUDIO AMBULATORIO URGENCIAS Tipo de Atención Fecha Inicial: 18/04/2017 Fecha Final: 19/04/2017 MARIA CRISTINA ORTIZ MEDINA

1. ESPERAR RESULTADOS DE PARACLÍNICOS PARA DEFINIR CONDUCTA.

Evolucion realizada por: HERMENCIA CAROLINA APONTE MURCIA-Fecha: 18/04/17 11:55:48

Edad: 53 AÑOS	URGENCIAS
	TIPO DE ATENCION
01 PRINCIPAL	ECHA18/04/2017 14:58:05
SEDE DE ATENCIÓN: 0	FOLIO 12 FE

**EVOLUCION MEDICO** 

NOTA MEDICINA INTERNA\*\*\*\*

SE REVALORA PACIENTE CON HEMOGRAMA LEU 6.360 NEU 3.03 HB 13.3 HTO 40.1 PLQ 346.000.

INTERCONSULTA, SE ENTREGA ORDEN PARA REALIZACIÓN DE ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS , ECOGRAFÍA SE CONSIDERA PACIENTE NO CURSA CON PATOLOGÍA DE DEBA SER MANEJADA DE URGENCIA POR EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA, SE ESTUDIARÁ PÉRDIDA DE PESO AMBULATORIAMENTE. POR LO CUAL SE CIERRA

ABDOMINAL Y CITA POR CONSULTA EXTERNA CON MEDICINA INTERNA. SE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR A FAMILIAR Y A PACIENTE QUIENES REFIERE ACEPTAR Y ENTENDER.

CONTINUA MANEJO POR EL SERVICIO DE PSIQUIATRÍA

Evolucion realizada por: JOSE GABRIEL CHARRIA MEJIA-Fecha: 18/04/17 14:58:12

SEDE DE ATENCIÓN: 001	100	PRINCIPAL		Edad: 53 ANOS
FOLIO 13	FECHA18	FECHA18/04/2017 16:51:59	TIPO DE ATENCION	URGENCIAS
<b>EVOLUCION MEDICO</b>				
SE CARGA ORDEN DE OBSERVACION	ERVACION			
Evolucion realizada por. PEDRO ANTONIO DIAZ SALDAÑA-Fecha: 18/04/17 16:52:06	PEDRO AN	TONIO DIAZ SALDAÑA-F	echa: 18/04/17 16:52:06	

Edad: 53 ANOS

URGENCIAS

TIPO DE ATENCION

FECHA19/04/2017 07:03:14

PRINCIPAL

001

SEDE DE ATENCIÓN:

**EVOLUCION MEDICO** 

PACIENT EN COMPAÑIA DE LA HIJA NATALIA

PACIENT QUIEN FUE VALORADA EL DIA DE AYER. SE SOLICITAORN PARALCINICOS, Y MEDICINA INTERNA QUIEN DIO

DE ALTA PARA VLAORACION PRO COSULTA EXTERNA.

AL MOMETNO NO LE HA SIDO SUMINISTRADO EL MEDICAMENTO RISPERIDONA FORMULADO, PUES EN FARMACÍA

REFIEREN QUE ES UN MEDICAMENTO FUERA DEL POS.

ENFERMERIA REPORTA QUE HA ESTADO EN CAMA ACOMPAÑADA SIEMRPE POR UN FAMILIAR. EN EGENRAL TRNAUILA. DES PEUS DE LOGRO DORMIR 8 HORAS, AHORA LA HIJA ALESTA NOTANDO QUE ESTA HABLADORA. , HABLANDO

LA HIJA COMENTA QEU EN CASA BOTO TODOS LOS MEDICAMENTOS, Y HABIA DEJADO DE COMER ESTO HABIA

EXACERBADO SUS SINTOMAS GASTRICOS. EBN CASA SOLO DORMIA MAXIMO DOS HORAS.

LA HUA COMENTA QUE COMO FAMALI ESTAN CONCIENTES DE LAS DIFICUTLADES DE SU MADRE, RECONCOEN ESTO

ROSA MARIA RODRIGUEZ GARZON

Usuario: 1075662120

7J.0 "HOSVITAL"

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA 832003167 - 3

Pag: 9 de 9 Fecha: 19/04/17

RResumHC

RESUMEN HISTORIA CLINICA

Edad actual: 53 AÑOS

51695121

Cedula

MARIA CRISTINA ORTIZ MEDINA HISTORIA CLINICA NO.51695121

Sexo: Masculino G.Etareo: 12

LITIO, CLONAZEPAM, SIN AGITACION PSICOMOTIORA, ADECUADA RESPUESTA, NO REQUIERE TROMBOPROFILAMS EN CATUAL GASTROCROPTECCION CON OMERPRAZOL RIESGO DE HVUDA BAJO SE SUGIERE SUSPENDER EXISTEN INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS TIPO C ENTRE RISPERIDONA CON CIONAZEPAM Y LITIO POR LO CUAL SE RECOMMENDA WISILANCIA.

EVOLUCION REALIZADA DOT. WILSON BRICENO CASTELLANOS-Fecha: 19/04/17 11:24:29

a father to

WILSON BRICENO CASTELLANOS 74376789 FARMACOLOGIA CLINICA

### REPUBLICA DE COLOMBIA IDENTIFICACION PERSONAL CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 51.695.121 ORTIZ MEDINA

APELLIDOS

MARIA CRISTINA

NOMBRES

Manie Custine Ortiz Mediner