NIT. 900127525-6

**CARRERA 41 # 5C-66** 

4899707

**HISTORIA CLINICA: 140415** 

Páginas: 1 de 10

Fecha de Impresión: 30/05/2021 20:43:03

**Usuario:** IRIS MARIA GOMEZ CHARRIS

### I. Información del paciente

Paciente: JOSE NELSON BETANCOURT OROZCO No. Identificación: CC 140415 Fecha Nacimiento: 30/10/1925

Dirección: CRA 4A # 46A-48 Teléfono: 4476186- 3148031267- Celular: 3127034294 Estrato: R1

Edad: 90 Año(s) Empresa: COOSALUD EPSS Punto Atención: CONSULTA EXTERNA

## **PSIQUIATRIA**

Fecha Historia: 31 mar 2016 08:59 a.m. No. Documento: PC 260026 Código Prestador: 760010651501

Motivo consulta LO ATENDIAN EN LA CLINICA SAN JOSE PERO AHORA LO MANDARON PARA ACA.

Enfermedad actual PACIENE OUEIN ESTABA EN TRATAMIENTO EN LÑA CLINICA SAN JOSE CON LA DRA DURAN. CON COMPROMISO DE LA

MEMORIA, DIAGNOSTICADO COMO DEMENCIA L CUAL ES RATIFICADO POR PRUEBAS NEUROPSICOLOGICAS DE OCTUBRE DE 2015 Y POR ESCANOGRAFIA CEREBRAL, ESTA RECIBIENDO RIVASTIGMINA EN PARCHES PERO HACE CASI U MES NO SE LA ENTREGAN. VIENE CON LA EXCOMPAÑERA, ELLA ESTA PENDIENTE DE EL. COMPROMISO DE LA MEMORIA RECIENTE.

### **Antecedentes Familiares**

Antecedentes Familiares Normal

Antecedentes Personales y Otros

Patológicos Normal

Personales Normal

Quirúrgicos Normal

Traumatologicos Normal

Alergicos Normal

## Exámen Físico Y Deportes

Antecedentes Normal

Norma

Antoprometricos

Farmacologicos

Signos vitales Talla: 0.00 Peso: 0.00 I.M.C.: 0.00 T.A.: 0/0 F.C.: 0 F.R.: 0 T: 0.00

**Psiquiatria Infantil** 

Desarrollo Psicomotor Normal Crianza Normal Normal Infancia Edad Escolar Normal Experiencia Pre-Escolar Normal Adolecencia Norma Alimentación Normal Sueño Normal Enfermedades Normal Separaciones Normal

### **Examen Psiquiatrico Formal**

Evaluación Clínica PACIENTE ALERTA, CON HIPOACUSIA SEVERA, TRANQUILO, INGRESA APOYANDOSE EN BASTON, CIRCUNSTANCIAL,

PERSEVERANTE, NO SE EVIDENCIA EN EL MOMENTO ACTIVIDAD DELIRANTE, COMPROMISO COGNITIVO IMPORTANTE.

**Analisis** 

Análisis PACIENTE CON CUADRO DEMENCIAL EN MANEJO CON RIVASTIGMINA SE DECIDE DAR CONTINUIDAD AJUSTANDO DOSIS.

Diagnósticos

Diagnostico CIE10 Diagnóstico principal: (F03X) DEMENCIA , NO ESPECIFICADA

Tipo Diagnóstico: Impresión diagnóstica

Finalidad Consulta: No aplica Causa Externa: Enfermedad general

Formulas RIVASTIGMINA PARCHE X 18 MG - Dosis: UNO CADA DIA - Vía: Uso externo de piel - Cantidad: 30 - Presentación: 18

MILIGRAMOS - Indicaciones:

Procedimientos enviados Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEG PSIQUIATRIA ESPECIALIZADA + - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular -

Indicaciones: Ninguna

Clasificación del Riesgo

Plan de Tratamiento

Plan Trabajo-Tratamiento RIVASTIGMINA 18 MG

**Registro De Examenes** 

Registro De Examenes Normal

**Justificacion Clinica** 

Justificacion Clinica MANEJO ANTIDEMENCIAL

**ANDRES PELAEZ MAYA CC 16797846** 

PSIQUIATRA 76-351/98

NIT. 900127525-6 CARRERA 41 # 5C-66

4899707

**HISTORIA CLINICA: 140415** 

Páginas: 2 de 10

Fecha de Impresión: 30/05/2021 20:43:03

Usuario: IRIS MARIA GOMEZ CHARRIS

I. Información del paciente

Paciente: JOSE NELSON BETANCOURT OROZCONo. Identificación: CC 140415Fecha Nacimiento: 30/10/1925

Dirección: CRA 4A # 46A-48 Teléfono: 4476186- 3148031267- Celular: 3127034294 Estrato: R1

**Evolución Clínica No. 1** 

Dr(a): ANDRES PELAEZ MAYA - PSIQUIATRA - Registro médico: 76-351/98 - Fecha atención: 31 ago 2016 09:06 a.m.

Dr. Andrés Peláez Maya MEDICO PSIQUIATRA

**Observaciones** 

Observaciones, Recomen Normal

y Notas **Diagnósticos** 

Diagnostico CIE10 Diagnóstico principal: (F03X) DEMENCIA , NO ESPECIFICADA

Tipo Diagnóstico: Impresión diagnóstica

Finalidad Consulta: No aplica Causa Externa: Enfermedad general

Formulas RIVASTIGMINA PARCHE X 18 MG - Dosis: UNO CADA DIA - Vía: Uso externo de piel - Cantidad: 120 - Presentación: 18

MILIGRAMOS - Indicaciones:

Procedimientos enviados Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEG PSIQUIATRIA ESPECIALIZADA + - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular -

Indicaciones: Ninguna

Clasificación del Riesgo No Examina

**Evolucion hospitalaria** 

Subjetivo, Objetivo, Análisis y plan PACIENTE QUIEN VINO POR PRIMERA VEZ HACE CASI 6 MESES, CON DIAGNOSTICO DE DEMENCIA, HOY REGRESA A CONROL, VIENE SOLO, DICE QUE SU EXCOMPAÑERA VENDRA A RECOGERLE AHORA, SE HA SENTIDO BIEN, HACE 15 DIAS

SE LE TERMINARON LOS PARCHES, EL COMPROMISO DE LA MEMORIA HA PERMANECIDO ESTABLE.

PACIENTE ALERTA, CON HIPOACUSIA SEVERA, TRANQUILO, INGRESA APOYANDOSE EN BASTON, CIRCUNSTANCIAL, PERSEVERANTE, NO SE EVIDENCIA EN EL MOMENTO ACTIVIDAD DELIRANTE, COMPROMISO COGNITIVO IMPORTANTE.

PACIENTE CON CUADRO DEMENCIAL EN MANEJO CON RIVASTIGMINA SE DECIDE DAR CONTINUIDAD AL MANEJO Y

CONTROL EN 4 MESES.

Observaciones, Recomen

y Notas

Edad: 92 Año(s) Empresa: COOSALUD EPSS

Normal

Punto Atención: CONSULTA EXTERNA

PSIQUIATRIA EVOLUCION

Fecha Historia: 12 abr 2018 01:03 p.m. No. Documento: CM 43362 Código Prestador: 760010651501

Motivo consulta LLEGA A RETOMAR CONTROL DE SU PATOLOGIA F03X

Enfermedad actual PACIENTE DE 92 AÑOS QUE LLEGA POR PRESENTAR CUADRO DE MAS 2 AÑOS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR

ALTERACIONES EN LA MEMORIA QUE SE ACOMPÑA DE ANSIEDAD CON REGULAR PATRON DE SUEÑO CON BUENAS RELACIONES CON SU ENTORNO SOCIAL Y FAMILIAR EN SU PARTE CLINICA ESTABLE SIN ALTERACIONES MAYORES REFIERE QUE REALIZA ACTIVIDADES ACORDE A SUS LIMITACIONES MOTIVO POR LOS CUALES ACUDE EN BUSQUEDAD E

AYUDA

**Exámen Físico Y Deportes** 

Signos vitales Talla: 0.00 Peso: 0.00 I.M.C.: 0.00 T.A.: 0/0 F.C.: 0 F.R.: 0 T: 0.00

Diagnósticos

Diagnostico CIE10 Diagnóstico principal: (F03X) DEMENCIA, NO ESPECIFICADA

Tipo Diagnóstico: Impresión diagnóstica

Finalidad Consulta: No aplica Causa Externa: Enfermedad general

Formulas QUETIAPINA TAB X 25 MG-N05AH04 - Dosis: 25 MG - Vía: Administracion oral - Cantidad: 90 - Presentación: 25

MILIGRAMOS - Indicaciones: 8 PM

Procedimientos enviados Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEG PSIQUIATRIA ESPECIALIZADA + - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular -

Indicaciones: CON REPORTE DE NEUROLOGIA

Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA NEUROLOGIA - Cantidad: 1 - Pertinencia:

Regular - Indicaciones: PRIORITARIA

Clasificación del Riesgo Bajo

NIT. 900127525-6 **CARRERA 41 # 5C-66** 

4899707

**HISTORIA CLINICA: 140415** 

Páginas: 3 de 10

Fecha de Impresión: 30/05/2021 20:43:03

Usuario: IRIS MARIA GOMEZ CHARRIS

### I. Información del paciente

Paciente: JOSE NELSON BETANCOURT OROZCO No. Identificación: CC 140415 Fecha Nacimiento: 30/10/1925

Dirección: CRA 4A # 46A-48 Teléfono: 4476186- 3148031267- Celular: 3127034294 Estrato: R1

Edad: 92 Año(s) Empresa: COOSALUD EPSS Punto Atención: CONSULTA EXTERNA

**PSIQUIATRIA EVOLUCION** 

Fecha Historia: 12 abr 2018 01:03 p.m. No. Documento: CM 43362 Código Prestador: 760010651501

**Evolucion hospitalaria** 

Subjetivo. Objetivo. Análisis y plan

PACIENTE QUE SE OBSERVA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, DEAMBULA POR SUS PROPIOS MEDIOS,ORIENTADA EN TIEMPO ESPACIO Y LUGAR LENGUAJE CLARO Y BIEN ARTICULADO. MEMORIA DISMINUIDO. PENSAMIENTO LOGICO Y COHERENTE. NO HAY DELIRIOS NI ALUCINACIONES. AFECTO MODULADO, CON BUEN PATRON DEL SUEÑO. NIEGA

IDEACION SUICIDA U HOMICIDA. JUICIO Y RACIOCINIO DISMINUIDO.

SE PIDE VALORACION POR NEUROLOGIA PRIORITARIO

Observaciones, Recomen

Jahir Molinares Gutiérrez

Normal

y Notas

**JAHIR JESUS MOLINARES GUTIERREZ CC 72293233** 

**PSIQUIATRA** 15956

Edad: 92 Año(s) **Empresa: COOSALUD EPSS** Punto Atención: CONSULTA EXTERNA

**MEDICINA GENERAL** 

Fecha Historia: 25 sep 2018 01:50 p.m. No. Documento: CM 88033 Código Prestador: 760010651501

Motivo consulta CONTROL MEDIC EXPERTO Enfermedad actual PACIENTE MASCULINO

92 AÑOS

DIAGNOSTICO: F03X TRATAMIENTO:

**QUETIAPINA 25MG NOCHE** 

ULTIMA VALORACION POR PSIQUIATRIA 12/04/2018

PACIENTE ACUDE A CITA DE CONTROL CON ESPOSA, REFIERE QUE NO LE VOLVIERON A COMPRARLE LA QUETIAPINA, HA

PRESENTADO MAL PATRION DE SUEÑO, SE HA PRESENTADO DELIRIOS.

\* 14/11/2018 CITA CON NEUROLOGIA

**Antecedentes Familiares** 

**Antecedentes Familiares** Normal **Antecedentes Personales y Otros** Patológicos Normal Personales Normal Quirúrgicos Normal Traumatologicos Normal Alergicos Normal Farmacologicos Normal

Exámen Físico Y Deportes

Antecedentes Normal

**Antoprometricos** 

Signos vitales Talla: 0.00 Peso: 0.00 I.M.C.: 0.00 T.A.: 0/0 F.C.: 0 F.R.: 0 T: 0.00

Psiguiatria Infantil

Desarrollo Psicomotor Normal Normal Crianza Normal Infancia Normal **Fdad Escolar** Experiencia Pre-Escolar Normal Adolecencia Normal Alimentación Normal Sueño Normal Enfermedades Normal

NIT. 900127525-6

**CARRERA 41 # 5C-66** 

4899707

**HISTORIA CLINICA: 140415** 

Páginas: 4 de 10

Fecha de Impresión: 30/05/2021 20:43:03

**Usuario:** IRIS MARIA GOMEZ CHARRIS

I. Información del paciente

Paciente: JOSE NELSON BETANCOURT OROZCO No. Identificación: CC 140415 Fecha Nacimiento: 30/10/1925

Dirección: CRA 4A # 46A-48 Teléfono: 4476186- 3148031267- Celular: 3127034294 Estrato: R1

Edad: 92 Año(s) Empresa: COOSALUD EPSS Punto Atención: CONSULTA EXTERNA

**MEDICINA GENERAL** 

Fecha Historia: 25 sep 2018 01:50 p.m. No. Documento: CM 88033 Código Prestador: 760010651501

Psiguiatria Infantil

Separaciones Normal **Examen Psiquiatrico Formal** 

Evaluación Clínica PACIENTE CON ADECUADA PRESENTACIÓN PERSONAL, EUQUINETICO, EUTIMICO, POBREZA IDEOVERBAL, NO VERBALIZA

DELIRIOS, NO IDEAS DE MUERTE, LÓGICO, NO ALTERACIONES EN LA SENSOPERCEPCION EN EL MOMENTO DE LA

CONSULTA, FALLAS EN LA MEMORIA, ORIENTADO EN TIEMPO, LUAGAR Y PERSONA, JUICIO DEBILITADO.

**Analisis** 

Análisis PACIENTE CON DETERIORO COGNITIVO PROGRESIVO , TIENE PENDIENTE CITA DE CONTROL POR NEUROLOGIA. SE HAN

PRESENTADO CAMBIOS EN EL COMPORTAMIENTO Y MAL PATRON DE SUEÑO., SE LE INDICA DAR CONTINUIDAD A

QUETIAPINA 25MG NOCHE\* ASUME COSTO FAMILIAR, NO REGISTRO INVIMA PARA EL DIAGNOSTICO.

CITA CONTROL EN 3 MESES

Diagnósticos

Diagnóstico CIE10 Diagnóstico principal: (F03X) DEMENCIA , NO ESPECIFICADA

Tipo Diagnóstico: Impresión diagnóstica

Finalidad Consulta: No aplica Causa Externa: Enfermedad general

Formulas QUETIAPINA TAB X 25 MG-N05AH04 - Dosis: - Vía: Administracion oral - Cantidad: 90 - Presentación: 25 MILIGRAMOS -

Indicaciones: 1 TABLETA NOCHE

Procedimientos enviados Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEG PSIQUIATRIA ESPECIALIZADA + - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular -

Indicaciones: 3 MESES

Baio

Normal

Clasificación del Riesgo

Plan de Tratamiento

Plan Trabajo-Tratamiento Normal

Registro De Examenes

Registro De Examenes

Justificacion Clinica

Justificacion Clinica

RECOMENDACIONES GENERALES SOBRE EL USO DEL TIEMPO LIBRE Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE. DEBE CONTINUAR

CON EL TRATAMIENTO FORMULADO. NO DEBE CONSUMIR ALCOHOL U OTRO TIPO DE SUSTANCIA PSICOACTIVA. SI PRESENTA SÍNTOMAS PSICOTICOS COMO VOCES, CONDUCTAS AGRESIVAS, IDEAS PERSECUTORIAS, O SÍNTOMAS COMO IDEAS SUICIDAS O DE AGRESIÓN HACIA OTROS DEBE CONSULTAR DE FORMA INMEDIATA A LA EPS POR EL SERVICIO DE

URGENCIAS DE LA EPS PARA EVALUACIÓN Y ESTABILIZACIÓN

**DIANA LIZETH SEPULVEDA BENITEZ CC 1115075314** 

**MEDICINA GENERAL** 

1115075314

Edad: 93 Año(s) Empresa: COOSALUD EPSS Punto Atención: CONSULTA EXTERNA

**PSIQUIATRIA** 

Fecha Historia: 5 feb 2019 08:51 a.m. No. Documento: CM 112352 Código Prestador: 760010651501

Motivo consulta Enfermedad actual CONTROL MEDICO EXPERTO

nfermedad actual PACIENTE MASCULINO

93 AÑOS

ASISTE CON VECINO

DIAGNOSTICO: 1. F03X

TRATAMIENTO: QUETIAPINA 25MG

PACIENTE CON DIAGNOSTICO ANOTADOS, ASISTE EL DIA DE HOY A CONTROL. REFIERE TOMA REGULAR DE MEDICAMENTOS, SIN DESARROLLAR EFECTOS ADVERSOS. COMENTA BUEN PATRON DEL SUEÑO Y ALIMENTACION ADECUADA. NIEGA IDEAS DE AUTO O HETEROAGRESION, NIEGA IDEAS DE MUERTE O PLAN SUICIDA.

**Antecedentes Familiares** 

Antecedentes Familiares Normal

Antecedentes Personales y Otros

Patológicos Normal
Personales Normal
Quirúrgicos Normal
Traumatologicos Normal

NIT. 900127525-6

**CARRERA 41 # 5C-66** 

4899707

**HISTORIA CLINICA: 140415** 

Páginas: 5 de 10

Fecha de Impresión: 30/05/2021 20:43:03

Usuario: IRIS MARIA GOMEZ CHARRIS

### I. Información del paciente

Paciente: JOSE NELSON BETANCOURT OROZCO No. Identificación: CC 140415 Fecha Nacimiento: 30/10/1925

Dirección: CRA 4A # 46A-48 Teléfono: 4476186- 3148031267- Celular: 3127034294 Estrato: R1

Alergicos Normal Farmacologicos Normal **Exámen Físico Y Deportes** Antecedentes Normal

**Antoprometricos** 

Signos vitales Talla: 0.00 Peso: 0.00 I.M.C.: 0.00 T.A.: 0/0 F.C.: 0 F.R.: 0 T: 0.00

Psiguiatria Infantil

Desarrollo Psicomotor Normal Crianza Normal Infancia Normal **Fdad Escolar** Normal Experiencia Pre-Escolar Normal Adolecencia Normal Alimentación Normal Sueño Normal Enfermedades Normal Separaciones Normal

**Examen Psiquiatrico Formal** 

PACIENTE CON ADECUADA PRESENTACIÓN PERSONAL, EN LA 10MA DECADA DE LA VIDA, APARENTA EDAD Evaluación Clínica

CRONOLOGICA, EUQUINETICO, EUTIMICO, CON DISMINUCION EN PRODUCCION IDEOVERBAL, INTERVALO PREGUNTA RESPUESTA, SIN DELIRIOS, SIN IDEAS DE DESESPERANZA NI IDEAS DE MUERTE, ILOGICO, SIN ALUCINACIONES DURANTE ENTREVISTA, FALLAS MNESICAS, DESORIENTADO EN TIEMPO Y LUGAR CON JUICIO DE LA REALIDAD Y

RACIOCINIO COMPROMETIDOS.

**Analisis** 

Análisis PACIENTE ASISTE A CONSULTA CON ENFERMEDAD MENTAL TIPIFICADA, EN CONTROLES POR NEUROLOGIA. AL EXAMEN

MENTAL SIN SINTOMAS PSICOTICOS. DECIDO CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO EL CUAL ESTAN AUMIENDO LOS FAMILIARES, CONTROL EN TRES MESES, EN SEGUIMIENTO INTERDISCIPLINARIO POR PSIQUIATRIA. REALIZO PSICOEDUCACION. SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR, PACIENTE Y

FAMILIARES, REFIEREN ENTENDER.

Diagnósticos

Diagnóstico principal: (F03X) DEMENCIA, NO ESPECIFICADA Diagnostico CIE10

Tipo Diagnóstico: Diagnóstico repetido

Finalidad Consulta: No aplica Causa Externa: Enfermedad general

Formulas QUETIAPINA TAB X 25 MG-N05AH04 - Dosis: 25MG - Vía: Administracion oral - Cantidad: 90 - Presentación: 25 MILIGRAMOS

- Indicaciones: TOMAR 1 TABLETA 8PM.

Procedimiento: ( PSIQUIATRIA ) GRUPO INTERDISCIPLINARIO POR SALUD MENTAL - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular -Procedimientos enviados

Indicaciones: 3 MESES.

Bajo

Clasificación del Riesgo

Plan de Tratamiento

Plan Trabajo-Tratamiento Normal

**Registro De Examenes** 

Registro De Examenes Normal

**Justificacion Clinica** Justificacion Clinica

RECOMENDACIONES GENERALES SOBRE EL USO DEL TIEMPO LIBRE Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE. DEBE CONTINUAR CON EL TRATAMIENTO FORMULADO. NO DEBE CONSUMIR ALCOHOL U OTRO TIPO DE SUSTANCIA PSICOACTIVA. SI PRESENTA SÍNTOMAS PSICOTICOS COMO VOCES, CONDUCTAS AGRESIVAS, IDEAS PERSECUTORIAS, O SÍNTOMAS COMO IDEAS SUICIDAS O DE AGRESIÓN HACIA OTROS DEBE CONSULTAR DE FORMA INMEDIATA A LA EPS POR EL SERVICIO DE

**JULIANA MARTINEZ CARRUBBA CC 1107079617** 

URGENCIAS DE LA EPS PARA EVALUACIÓN Y ESTABILIZACIÓN.

**MEDICINA GENERAL** 1107079617

Edad: 93 Año(s) **Empresa: COOSALUD EPSS** Punto Atención: CONSULTA EXTERNA

**MEDICINA GENERAL** 

Fecha Historia: 13 may 2019 02:04 p.m. No. Documento: CM 129125 Código Prestador: 760010651501

Motivo consulta CONTROL DE LA MEDICACION

Enfermedad actual PACIENTE DE 93 AÑOS DE EDAD ACUDE APOYADO DE BASTON, ACOMPAÑADO POR UN AMIGO.

ACOMPÑANTE REFIERE QUE NO SE ENCUENTRA TOMANDO LA MEDICACION POR NO CONTAR CON EL DINERO

NIT. 900127525-6 **CARRERA 41 # 5C-66** 

4899707

**HISTORIA CLINICA: 140415** 

Páginas: 6 de 10

Fecha de Impresión: 30/05/2021 20:43:03

Usuario: IRIS MARIA GOMEZ CHARRIS

### I. Información del paciente

Paciente: JOSE NELSON BETANCOURT OROZCO No. Identificación: CC 140415 Fecha Nacimiento: 30/10/1925

Dirección: CRA 4A # 46A-48

Teléfono: 4476186- 3148031267- Celular: 3127034294

Estrato: R1

SUFICIENTE PARA LA MEDICACION, DESDE LA RED DE APOYO ES ESCASA TIENE DOS HIJAS OUE VIVEN EN CALI PERO AL

PARECER ES POCO LO OUE FRECUENTAN.

PACIENTE DE 93 AÑOS DE EDAD QUE REQUIERE TRATAMIENTO DE SOSTEN, CUIDADOS, PERO NO ANIVEL FAMILIAR LA

RED DE APOYO ES ESCASA. LO AYUDAN LOS VECINOS Y AMIGOS.

DESDE LA CLINICA EL PACIENTE NO ES AGRESIVO Y AL PARECER PEUDE SOSTENER EL SUEÑO.

APETITO CONSERVADO.

Normal

Normal

### **Antecedentes Familiares** Antecedentes Familiares

**Antecedentes Personales y Otros** Patológicos Normal Personales Norma Quirúrgicos Norma Traumatologicos Normal Alergicos Normal

## **Exámen Físico Y Deportes**

Antecedentes Normal

**Antoprometricos** 

Farmacologicos

Talla:0.00 Peso:0.00 I.M.C.:0.00 T.A.:0/0 F.C.:0 F.R.:0 T:0.00 Signos vitales

Psiguiatria Infantil

Desarrollo Psicomotor Normal Crianza Normal Infancia Normal Edad Escolar Normal Experiencia Pre-Escolar Normal Adolecencia Normal Alimentación Normal Sueño Normal Enfermedades Normal Separaciones Normal

## **Examen Psiquiatrico Formal**

Evaluación Clínica EN EL CONTEXTO DE UN PACIENTE DE 93 AÑOS DE EDAD. VIVE SOLO, RED DE APOYO ESCASO, CON CUADRO DE

DEMENCIA MIXTA, TIENE DOS HIJAS, LOS VECINOS LO AYUDAN A LAS NECESIDADES BASICAS DIARIAS.

SOLICITO VALORACION POR TRABAJO SOCIAL.

**Analisis** 

Análisis Normal

Diagnósticos

Diagnostico CIE10 Diagnóstico principal: (F03X) DEMENCIA, NO ESPECIFICADA

Diagnóstico Relacionado 1: (F411) TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA

Tipo Diagnóstico: Impresión diagnóstica

Finalidad Consulta: No aplica Causa Externa: Enfermedad general

QUETIAPINA TAB X 25 MG-N05AH04 - Dosis: - Vía: Administracion oral - Cantidad: 90 - Presentación: 25 MILIGRAMOS -Formulas

Indicaciones: TOMAR UNA TABLETA EN LA NOCHE.

Procedimientos enviados Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL APOYO A PSIQUIATRIA (NO

PROGRAMADA) - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular - Indicaciones: 3 MESES.

Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular - Indicaciones:

Ninguna

Clasificación del Riesgo Bajo

Plan de Tratamiento

RETOMO LA QUETIAPINA 25 MG 0-0-0-1 Plan Trabajo-Tratamiento

**Registro De Examenes** 

Registro De Examenes

Normal

**Justificacion Clinica** 

Justificacion Clinica EXPLICO ESQUEMA DE MEDICACION A ACOMPAÑANTE. (VECINO).

VALORACION POR TRABAJO SOCIAL.

PACIENTE QUE DEBE DE ESTAR EN UN CENTRO GERIATRICO, NO PUEDE VIVIR SOLO.

CONTROL EN TRES MESES.

CICLO VITAL COLOMBIA SAS. NIT. 900127525-6 CARRERA 41 # 5C-66 4899707 HISTORIA CLINICA: 140415

Páginas: 7 de 10

Fecha de Impresión: 30/05/2021 20:43:03

**Usuario:** IRIS MARIA GOMEZ CHARRIS

I. Información del paciente

Paciente: JOSE NELSON BETANCOURT OROZCONo. Identificación: CC 140415Fecha Nacimiento: 30/10/1925

Dirección: CRA 4A # 46A-48 Teléfono: 4476186- 3148031267- Celular: 3127034294 Estrato: R1

ACOMPAÑANTE REFIERE ENTENDER Y COMPRENDER.

Aura p. 7: ne Sárchet Fornández Rodritos General R.A.: e180/2008 AURA MILENA SANCHEZ FERNANDEZ CC 38793284 MEDICINA GENERAL 123456789

**Evolución Clínica No. 1** 

Dr(a): MARGARETH COBO CASTILLO - TRABAJO SOCIAL - Registro médico: 123402903-I - Fecha atención: 16 may 2019 12:05 p.m.

Margareth Cobo C.
Trabajadora Social
Universidad del Valle

Diagnósticos

Diagnostico CIE10 Diagnostico principal: (Z638) OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO

Tipo Diagnóstico: Impresión diagnóstica

Finalidad Consulta: No aplica Causa Externa: Enfermedad general

Diag. Medico Normal

Procedimientos enviados Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular -

Indicaciones: CITA DE CONTROL EN 2 MESES.

**Evolucion hospitalaria** 

Subjetivo, Objetivo, Análisis y plan PACIENTE QUE ASISTE A CONSULTA DE VALORACION EN COMPAÑIA DE SU EX PAREJA, SE MOVILIZA CON AYUDA DE BASTON, EN CONDICIONES DE HIGIENE Y PRESENTACION PERSONAL ADECUADAS, CON LENGUAJE COHERENTE, LOGICO, DESUBICADO EN SUS TRES ESFERAS BASICAS, REALIZA CONTACTO VISUAL Y SE MUESTRA RECEPTIVO ANTE LA INTERVENCION,.

PACIENTE DE 93 AÑOS, VIVE SOLO, TIENE 4 HIJOS PERO NO HACEN PRESENCIA EN LOS PROCESOS DEL PACIENTE, NO TIENE ACOMPAÑAMIENTO POR PARTE DE NINGUNO DE ELLOS, SEGUN REFIERE EL PACIETNE.

ESTA PRESETNANDO SINTOMAS DE DEMENCIA, NO TIENE QUIEN LE AYUDE CON LA ADMINISTRACION DE LOS ALIMENTOS Y MEDICAMENTOS.

SE PERCIBE CON COMPROMISO COGNITIVO IMPORTANTE.

NO PRESENTA EPISODIOS DE IRRITABILIDAD NI AGRESIVIDAD, TAMPOCO TIENE QUIEN LE PREPARE Y ADMINISTRE LOS ALIMENTOS.

SE SUGIERE ASISTENCIA DE UN FAMILIR DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD PARA BRINDAR ORIENTACION EN TORNO AL ACOMPAÑAMIENTO QUE EL PACIENTE REQUIERE, DE LO CONTRARIO SE TENDRA QUE HACER REPORTE A UN ENTE LEGAL.

SE BRINDA ESPACIO DE EXTERNALIZACION DE SENTIMIENTOS, ESCUCHA ACTIVA Y ORIENTACION.

CITA DE CONTROL EN 2 MESES CON ASISTENCIA DE UN FAMILIAR, PREFERIBLEMENTE UN HIJO.

Observaciones, Recomen

y Notas

Normal

# **Evolución Clínica No. 1**

Dr(a): MARGARETH COBO CASTILLO - TRABAJO SOCIAL - Registro médico: 123402903-I - Fecha atención: 22 jul 2019 09:08 a.m.

Margareth Cobo C.
Trabajadora Social
Universidad del Valle

Diagnósticos

Diagnostico CIE10 Diagnóstico principal: (F03X) DEMENCIA , NO ESPECIFICADA

Diagnóstico Relacionado 1: (Z638) OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE

**APOYO** 

Tipo Diagnóstico: Impresión diagnóstica

Finalidad Consulta: No aplica Causa Externa: Enfermedad general

Diag. Medico Normal

Procedimientos enviados Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular -

Indicaciones: CITA DE CONTROL EN 3 MESES.

CICLO VITAL COLOMBIA SAS. NIT. 900127525-6 CARRERA 41 # 5C-66

4899707

**HISTORIA CLINICA: 140415** 

Páginas: 8 de 10

Fecha de Impresión: 30/05/2021 20:43:03

**Usuario:** IRIS MARIA GOMEZ CHARRIS

### I. Información del paciente

Paciente: JOSE NELSON BETANCOURT OROZCONo. Identificación: CC 140415Fecha Nacimiento: 30/10/1925Dirección: CRA 4A # 46A-48Teléfono: 4476186- 3148031267- Celular: 3127034294Estrato: R1

### **Evolucion hospitalaria**

Subjetivo, Objetivo, Análisis y plan PACIENTE QUE ASISTE A CONSULTA DE SEGUIMIENTO EN COMPAÑIA DE SU HIJA(CELIA ROSA BETANCOURT), DESORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, EMPATICO, CON LENGUAJE FLUIDO Y COHERENTE, NO IDEAS SUICIDAS, NO IDEAS HOMICIDAS, NO AGRESION NI HETEROAGRESION, NO IDEAS DELIRANTES, NIEGA ALUCINACIONES VISUALES Y AUDITIVAS, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS CON AYUDA DE BASTON.

CON ADECUADA PRESENTACION E HIGIENE PERSONAL, REALIZA CONTACTO VISUAL Y SE MUESTRA RECEPTIVO ANTE LA INTERVENCION.

PACIENTE QUE ASISTE A SEGUIMIENTO EN COMPAÑIA DE SU HIJA QUIEN REFIERE "LA REALCION ENTRE MI MAMA Y MI PAPA HA SIDO MUY DIFICIL, MI MAMA TIENE MUCHO RESENTIMIENTO CON MI PAPA, ELLA NO LO PUEDE VER, YO ESTOY A CARGO DE MI MAMA Y VIVO EN UNA CASA MUY PEQUEÑITA, NO LO PUEDO LLEVAR PARA ALLA.

A MI ME TOCA SOLA CON MI MAMA, MI HERMANA VIVE EN SANTA MARTA ELLA NO TRABAJA, EL SEGUNDO HIJO LO MANTIENE LA ESPOSA, EL NO TRABAJA, MI HERMANA MENOR HACE ALMUERZOS EN PANAMA Y TAMPOCO PUEDE MANDARLE MUCHO PARA MI PAPA".

LA HIJA DEL PACIENTE REFIERE QUE HAN QUERIDO LLEVARLO A UN HOGAR GERIARICO PARA SU CUIDADO PERO LA PARTE ECONOMICA NO SE LOS PERMITE.

SE EXPLICA A LA HIJA DEL PACIENTE LAS RESPONSABILIDADES A NIVEL LEGAL QUE IMPLICA QUE EL PACIENTE SE ENCUENTRE CON UNA POBRE RED DE APOYO EFECTIVA Y QUE FAVOREZCA SUS CONDICIONES DE VIDA. SE BUSCA MOVILIZAR LA RED DE APOYO EN ARAS DE FAVORECER E L ACOMPAÑAMIENTO AL ADULTO MAYOR.

SE BRINDA ESPACIO DE EXTERNALIZACIÓN EMOCIONAL DE SENTIMIENTOS, SE BRINDA ESCUCHA ACTIVA Y ORIENTACION.

CITA DE CONTROL EN 3 MESES.

Observaciones, Recomen Normal

y Notas

Edad: 93 Año(s) Empresa: COOSALUD EPSS Punto Atención: CONSULTA EXTERNA

## **MEDICINA GENERAL**

Fecha Historia: 14 ago 2019 10:31 a.m. No. Documento: CM 145292 Código Prestador: 760010651501

Motivo consulta CONTROL MEDICO EXPERTO Enfermedad actual PACIENTE MASCULINO

93 AÑOS

Normal

ASISTE ACOMPAÑADO POR LIBIA TORRES

DIAGNOSTICO: F03.X F41.1 TRATAMIENTO:

TRATAMIENTO: QUETIAPINA 25MG

ULTIMA VALORACION POR PSIQUIATRIA: 04/2018 DR. MOLINARES

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD MENTAL TIPIFICADA COMO DEMENCIA Y ANSIEDAD, HOY ASISTE A CONTROL. NO ADHERENTE A MEDICACION, POR NO ENTREGA DE ESTA, PERSISTE CON ALTERACION EN SENSOPERCEPCION. SIN ALTERACION EN CICLO BIOLOGICO DEL SUEÑO, CON ALIMENTACION ADECUADA. EN EL MOMENTO NIEGA PRESENTAR IDEAS DE AUTO AGRESION O AGRESION A TERCERNOS, NIEGA IDEAS DE MUERTE, NIEGA IDEACION SUICIDA O PLAN ESTRUCTURADO DE SUICIDIO.

# **Antecedentes Familiares**

Antecedentes Familiares Normal

Antecedentes Personales y Otros

Patológicos Normal

Personales Normal

Quirúrgicos Normal

Traumatologicos Normal

Alergicos Normal

# **Exámen Físico Y Deportes**

Antecedentes Normal

Antoprometricos

Farmacologicos

NIT. 900127525-6

**CARRERA 41 # 5C-66** 

4899707

**HISTORIA CLINICA: 140415** 

Páginas: 9 de 10

Fecha de Impresión: 30/05/2021 20:43:03

Usuario: IRIS MARIA GOMEZ CHARRIS

### I. Información del paciente

Paciente: JOSE NELSON BETANCOURT OROZCO No. Identificación: CC 140415 Fecha Nacimiento: 30/10/1925

Dirección: CRA 4A # 46A-48 Teléfono: 4476186- 3148031267- Celular: 3127034294 Estrato: R1

Edad: 93 Año(s) Empresa: COOSALUD EPSS Punto Atención: CONSULTA EXTERNA

### **MEDICINA GENERAL**

Fecha Historia: 14 ago 2019 10:31 a.m. No. Documento: CM 145292 Código Prestador: 760010651501

## **Exámen Físico Y Deportes**

Talla: 0.00 Peso: 0.00 I.M.C.: 0.00 T.A.: 0/0 F.C.: 0 F.R.: 0 T: 0.00 Signos vitales

Psiguiatria Infantil

Normal Desarrollo Psicomotor Crianza Normal Infancia Normal Normal Edad Escolar Experiencia Pre-Escolar Normal Adolecencia Normal Normal Alimentación Sueño Normal Enfermedades Normal Normal Separaciones

## **Examen Psiquiatrico Formal**

Evaluación Clínica ORGANIZADO.

COLABORADOR, REALIZA CONTACTO VISUAL CON ENTREVISTADORA.

EUQUINTEICO. EUTIMICO.

COHERENTE, SIN DELIRIOS.

LOGICO.

LUCE ALUCINADO.

DESUBICADO EN TIEMPO, UBICADO EN PERSONA Y LUGAR, EUPROSEXICO.

JUICIO DE LA REALIDAD Y RACIOCINIO COMPROMETIDO.

### **Analisis**

Análisis

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE DEMENCIA. SIN ALTERACION EN CICLOS BIOLOGICOS; AL EXAMEN MENTAL SIN PRESENCIA DE SINTOMAS PSICOTICOS. DECIDO CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO. REALIZO PSICOEDUCACION. FORMULO MEDICAMENTOS. PROXIMO CONTROL EN 3 MESES, EN SEGUIMIENTO POR ESPECIALIDAD TRATANTE PSIQUIATRIA. DOY RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR A SERVICIO DE URGENCIAS, REFIERE

ENTENDER.

## Diagnósticos

Diagnostico CIE10 Diagnóstico principal: (F03X) DEMENCIA, NO ESPECIFICADA

Diagnóstico Relacionado 1: (F411) TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA

Diagnóstico Relacionado 2: (Z638) OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE

Tipo Diagnóstico: Diagnóstico repetido Finalidad Consulta: No aplica Causa Externa: Enfermedad general

QUETIAPINA TAB X 25 MG-N05AH04 - Dosis: 25MG - Vía: Administracion oral - Cantidad: 90 - Presentación: 25 MILIGRAMOS Formulas

- Indicaciones: TOMAR 1 8PM.

\*\*\*MEDICAMENTO CUBIERTO POR EL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD\*\*\*

Procedimientos enviados Procedimiento: ( PSIQUIATRIA ) GRUPO INTERDISCIPLINARIO POR SALUD MENTAL - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular -

Indicaciones: DR. MOLINARES

3 MESES.

Clasificación del Riesgo

Alto

Plan de Tratamiento

Plan Trabajo-Tratamiento Normal

**Registro De Examenes** 

Registro De Examenes Normal CICLO VITAL COLOMBIA SAS. NIT. 900127525-6 CARRERA 41 # 5C-66 4899707 HISTORIA CLINICA: 140415

Páginas: 10 de 10

Fecha de Impresión: 30/05/2021 20:43:03

**Usuario:** IRIS MARIA GOMEZ CHARRIS

### I. Información del paciente

Paciente: JOSE NELSON BETANCOURT OROZCONo. Identificación: CC 140415Fecha Nacimiento: 30/10/1925Dirección: CRA 4A # 46A-48Teléfono: 4476186- 3148031267- Celular: 3127034294Estrato: R1Edad: 93 Año(s)Empresa: COOSALUD EPSSPunto Atención: CONSULTA EXTERNA

#### **MEDICINA GENERAL**

Fecha Historia: 14 ago 2019 10:31 a.m. No. Documento: CM 145292 Código Prestador: 760010651501

#### **Justificacion Clinica**

Justificacion Clinica

#### RECOMENDACIONES GENERALES:

\*\*\*ASITIR A CONTROLES EN INSTITUCION POR MEDICO EXPERTO Y/O PSIQUIATRIA. \*\*\*SER ADHERENTE A TRATAMIENTO FARMACOLOGICO. \*\*\*OCUPAR EL TIEMPO LIBRE EN ACTIVIDADES DIFERENTES A LAS LABORALES COMO POR EJEMPLO REALIZANDO EJERCICIOS, CAMINATAS, ACTIVIDADES LUDICAS COMO PINTURA, CANTO O TEATRO. \*\*\*EVITAR CONSUMO DE ALCOHOL O SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. \*\*\*DEBE CONSULTAR A SERVICIO DE URGENCIAS DE SU EPS RESPECTIVAMENTE SI: PRESENTA SÍNTOMAS COMO VOCES, CONDUCTAS AGRESIVAS, IDEAS PERSECUTORIAS, IDEAS SUICIDAS O DE AGRESIÓN HACIA OTROS; PARA ESTABILIZACION DE SU CUADRO CLINICO.

# \*\*\*RECOMENDACIONES PARA HIGIENE DEL SUEÑO\*\*\*

- IR A LA CAMA SÓLO CUANDO SE TENGA SUEÑO.
- LEVANTARSE TODOS LOS DÍAS, A LA MISMA HORA, ESTO INCLUYE DIAS DE DESCANSO Y FINES DE SEMANA.
- EVITAR QUEDARSE EN LA CAMA DESPIERTO MÁS TIEMPO DEL NECESARIO (MÁXIMO 20 MINUTOS), SI NO DA SUEÑO CAMBIAR DE ACTIVIDAD, COMO POR EJEMPLO PARARSE DE LA CAMA Y DESPUES DE 10 MINUTOS INTENTAR CONCILIAR SUEÑO
- EVITAR LAS SIESTAS DURANTE EL DÍA.
- EVITAR EL CONSUMO DE ALCOHOL, CAFEÍNA, TÉ, BEBIDAS OSCURAS O BEBIDAS ENERGIZANTES DURANTE EL DIA.
- EVITAR COMIDAS GRASAS ANTES DE ACOSTARSE.
- MANTENER CONDICIONES AMBIENTALES ADECUADAS PARA DORMIR, LUGAR AGRADABLE, OSCURO Y SILENCIOSO.
- EVITAR ACTIVIDADES ESTRESANTES EN LAS HORAS PREVIAS DE ACOSTARSE.
- REALIZAR UN EJERCICIO FÍSICO MODERADO DURANTE EL DIA, EVITANDO REALIZARLO POR LO MENOS 3 HORAS ANTES DE IR A DORMIR.
- NO LEER EN LA CAMA NI VER TELEVISION ANTES DE DORMIR.
- APAGAR DISPOSITIVOS ELECTRONICOS, O SILENCIAR TELEFONO CELULAR.

JULIANA MARTINEZ CARRUBBA CC 1107079617 MEDICINA GENERAL 1107079617

SQLSimens® www.sqlsimens.com