

Datos Personales: **Nombre del Paciente:** SILVERIO RICO **Identificación:** 11335290
Genero: Masculino **Fecha de Nacimiento:** 13/04/1957 0:00:00 **Edad:** 61 Años 0 Meses 8 Dias **Estado Civil:** Casado
Telefono: 3124963724 **Dirección de Residencia:** CARRERA 12 N° 8 - 98
Procedencia: ZIPAQUIRA **Ocupación:**
Datos de Afiliación: **Entidad:** E.P.S. FAMISANAR S.A.S.

Tipo de Régimen: Regimen_Simplificado **Nivel Estrato:** CATEGORIA A CONTRIBUTIVO
Datos del Ingreso: **Nombre del acudiente:** **Telefono del acudiente:**
Dirección del acudiente: **Ingreso:** 4173115
Fecha de Ingreso: 21/04/2018 19:04:42 **Causa Externa:** Enfermedad_General **Finalidad de Consulta:** No_Aplica

REFERENCIA No. 30364

RESUMEN HISTORIA CLINICA

MOTIVO DE CONSULTA

INFORMANTE: ESPOSA, BLANCA GOMEZCONFIABILIDAD: BUENAMC: "ESTA AGRESIVO"

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 61 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, QUIEN INGRESA TRAI DO POR SU ESPOSA POR IDEAS DELIRANTES, HETEROAGRESIVIDA, INSOMNIO. PACIENTE COLABORADOR DURANTE LA ANAMNESIS

ANTECEDENTES

Fecha: 29/10/2013, Tipo: MédicosESQUIZOFRENIA EN TTO CON LORAZEPMA 5 GOTAS CADA NOCHE, ACIDO VALPROICO NO PRECISAN DOSIS CX VARIVCOSAFENECTOMIA BILATERAL MSIS , HOSP POR ENFERMEDAD MENTAL DE BASE ULTIMA HACE 2 AÑOS . T/A NIEGA ALERGIAS A MEDICAMENTOS

EXAMEN FISICO

ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS CUELLO MOVIL NO DOLOROSO SIN MASAS
NO USO DE MUSCULOS ACCESORIOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADO EN AMBOS
CAMPOS PULMONARESNO DISTENDIDO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS
DE IRRITACION PERITONEAL NO SE VALORA EUTROFICAS, SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR
MENOR DE 2 SEGUNDOS, PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS DE BUENA AMPLITUD ALERTA, ORIENTADO, NO DEFICIT MOTOR NI
SENSITIVO APARENTE

TA 130/76mmHg **FC** 69x min **FR** 17x min **T** °C **Glasgow** 15 / 0

INSTITUCIÓN A LA QUE SE REMITE

SE SOLICITA VALORACION POR PSIQUIATRIA Y REMISION A UNIDAD MENTAL

Resumen de Historia Clinica

PACIENTE MASCULINO EN SEPTIMA DECADA DE LA VIDA QUIEN INGRESA POR SINTOMAS MANIACOS CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR. EN EL MOMENTO CLINICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, AFEBRIL, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO DETERIORO NEUROLOGICO, NO SIGNOS CLINICOS DE BAJO GASTO. PARACLINICOS SIN ALTERACIONES, SE CONTINUA MANEJO ANTIPSICOTICO, SE INICIA TRAMITE DE REMISION PARA UNIDAD MENTAL, SE SOLICITA VALORACION POR PSIQUIATRIA SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR

DIAGNÓSTICOS

Medico: ESTEFANY LIZCANO PERILLA
Registro Médico: 1013644429
Especialidad: MEDICINA DE URGENCIAS Y HOSPITALARIA

“RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro.”

Nombre reporte : HCRPReporteDBase

Impreso por: ZP35420629

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.] NIT [899999032-5]

CÓDIGO	NOMBRE
F319	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, NO ESPECIFICADO

SERVICIOS

CÓDIGO	NOMBRE
944902	INTERVENCION EN SALUD MENTAL COMUNITARIA POR PSIQUIATRIA
89040223	INTERCONSULTA PSIQUIATRIA

Medico: ESTEFANY LIZCANO PERILLA
Registro Médico: 1013644429
Especialidad: MEDICINA DE URGENCIAS Y HOSPITALARIA

“RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro.”

Nombre reporte : HCRPReporteDBase

Impreso por: ZP35420629

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.] NIT [899999032-5]