

Datos Personales: **Nombre del Paciente:** JOHN NELSON MUÑOZ PALACIO **Identificación:** 93437936
Genero: Masculino **Fecha de Nacimiento:** 22/04/1981 0:00:00 **Edad:** 36 Años 11 Meses 18 Dias **Estado Civil:** Soltero
Telefono: NO REPORTA **Dirección de Residencia:** BOGOTA
Procedencia: BOGOTA D.C. **Ocupación:**

Datos de Afiliación: **Entidad:** NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. "NUEVA EPS S.A."

Tipo de Régimen: Regimen_Simplificado **Nivel Estrato:** NIVEL I SUBSIDIADO

Datos del Ingreso: **Nombre del acudiente:** **Telefono del acudiente:**

Dirección del acudiente: **Ingreso:** 4158275

Fecha de Ingreso: 09/04/2018 18:40:48 **Causa Externa:** Enfermedad_General **Finalidad de Consulta:** No_Aplica

REFERENCIA No. 30103

RESUMEN HISTORIA CLINICA

MOTIVO DE CONSULTA

ESTOY ANSIOSO

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD EL CUAL REIFE QUE ESTA MUY SNSIOS DESDE AHCE MSMENOS DOS DIAS REIFER QUE SE TMO AEL MEDICAMENTO PERO ESTA ENCRISI ENESTOS MOENTO Y TIEN EMUCHAS ALUCINACIONES

ANTECEDENTES

EXAMEN FISICO

Alerta. Colabora Poco. Irritable. Pensamiento lógico. Ideas sobrevaloradas de perjuicio. dispropsexico. Introspección aceptable Escleras anictericas, conjuntivas normocromicas, mucosa oral humeda, cuello sin masas ni adenopatias, torax siemtrico, sin signos de dificultad respiratoria, murmullo vesicular conservado sin agregados rscs ritmicos sin soplos, abdomen blando no doloroso, sin masas ni megalias, sin signos de irritacion peritoneal, extremidades simetricas con adecuada perfusion distal sin edemas. neurologico, isocoria normorreactiva, reflejo fotomotor y consensual conservado, movimientos oculares conservados, simetria facial, fuerza 4/5 en las 4 extremidades, las moviliza espontaneamente, sensibilidad conservada, RMT ++/++++, sin signos de irritacion meningeas ni de hipertension endocraneana

TA 137/88mmHg **FC** 60x min **FR** 20x min **T** 36 °C **Glasgow** 15 / 15

INSTITUCIÓN A LA QUE SE REMITE

Motivo Remisión Requiere_Otro_Nivel_de_Atención

UNIDAD DE SALUD MENTAL, TRASLAOD EN AMBULANCIA BASICA

Resumen de Historia Clinica

Valoracion PsiquiatriaSolo. Trabaja en electricidad. Vive solo. Natural del tolima, paciente quien acude ayer por síntomas de ansiedad. Comenta que tiene esquizofrenia y que tiene alucinaciones visuales y auditivas. Le gritan y lo ofenden. Comenta tratamiento en la paz. Usa clozapina 100. valproico 1500 y lorazepam 3 mg. con pobre estabilidad en síntomas. Aquí se le aplico midazolam con parcial control de ansiedad. Come bien. Durmió por intervalos. Comenta múltiples hospitalización. Ultimo control hace 15 días. Niega consumo de sustancias o incumplimiento en manejo de medicamento, Alerta. Colabora Poco. Irritable. Pensamiento lógico. Ideas sobrevaloradas de perjuicio. dispropsexico. Introspección aceptableclozapina 100 mg cada 12 horas. lorazepam 2 mg cada 12 horas. valproico500 mg cada 8 horas. Remisión unidad mental

DIAGNÓSTICOS

Medico: JUAN ALEJANDRO RODRIGUEZ GUTIERREZ
Registro Médico: 1065573047
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
F208	OTRAS ESQUIZOFRENIAS

SERVICIOS

CÓDIGO	NOMBRE
S12710	INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL COMPLEJIDAD MEDIANA

Medico: JUAN ALEJANDRO RODRIGUEZ GUTIERREZ
Registro Médico: 1065573047
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]