

**HISTORIA CLINICA**  
**EVENTO NO. 2**  
**FECHA INICIO: 2018/04/19 01:37**

**PACIENTE:** CEDULA CIUDADANIA 10515498 - JUAN CRISTOBAL BONILLA AYERBE

**FECHA DE NACIMIENTO:** 1944/05/25 **EDAD:** 73 AÑO(S) **SEXO:** MASCULINO **CONVENIO:** NUEVA EPS S.A

---

**MOTIVO DE CONSULTA**

"SIENTO QUE SI TOMO AGUA ME DAÑA EL RIÑON"

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

**ENFERMEDAD ACTUAL**

PACIENTE TRAIIDO POR LOS FAMILIARES PORQUE DESDE HACE 3 MESES PRESENTA CAMBIOS COMPORTAMENTALES ASOCIADO A SINTOMAS DE DEPRESION DADOS POR ANHEDONIA, LLANTO FACIL E HIPOREXIA. COMENTA LA ESPOSA QUE TODO INICIO EN NOVIMEMBRE DEL AÑO PASADO LUEGO DE UNA CAIDA DE SU PROPIA ALTURA EN DONDE SE FRACTURO CADERA DERECHA Y FUE LLEVADO A REEMPLAZO DE CADERA DERECHA EN ENERO DE ESTE AÑO. DESDE HACE 1 SEMANA HIPOREXIA MARCADA, SIN ACEPTACION DE LIQUIDOS DEBIDO A QUE "DICE QUE LOS LIQUIDOS LE DAÑAN LOS RIÑONES". EL PA CIENTE VIVE EN POPYAYAN CON LA ESPOSA, SE ECUESTRAN EN BOGOTÁ HACE 5 DIAS Y DESDE ESE MOMENTO TODO SE AUMENTADA.

REVISION POR SISTEMAS  
\*NO SINTOMAS RESPIRATORIOS  
\*INFORMA SINTOMAS URINARIOS: COLURIA  
\*NO SINTOMAS GASTROINTESTINALES  
\*NO FIEBRE

**ANTECEDENTES**

**PERSONALES Y SOCIALES**

(2018/04/19 00:35:54 ): NARTURAL DE POPAYAN, VIVE CON ESPOSA, ESTA EN BOGOTA HACE 5 DIAS

**PATOLOGICOS**

(2018/04/19 00:35:54 ): HIPERTENSION ARTERIAL,, TRASTORNO DEPRESIVO

**ENFERMEDADES CON FACTOR HEREDITARIO**

(2018/04/19 00:35:54 ): NO CONOCE

**FARMACOLOGICOS**

(2018/04/19 00:35:54 ): ENALAPRIL 20 MG CADA 12 HORAS, MIRTAZAPINA 30 MG 30 MG DIA , QUETIAPINA 50 MG DIA

**TRANSFUSIONALES**

(2018/04/19 00:35:54 ): NUNCCA

**ALERGICOS**

(2018/04/19 00:35:54 ): NINGUNO CONCODIO

**HABITOS**

(2018/04/19 00:35:54 ): NO FUMA NO CONSUMO ALCOHOL

**QUIRURGICOS Y TRAUMATICOS**

(2018/04/19 00:35:54 ): REEMPLAZO CADERA DERECHA 3 MESES

**OTROS**

(2018/04/19 00:35:54 ): NIEGA

**REVISION POR SISTEMAS**

NIEGA

**EXAMEN FISICO GENERAL**

**Presión Arterial (Sentado) :** 150/86

**Frecuencia Cardiaca :** 92

**Frecuencia Respiratoria :** 18

**Temperatura Cutánea :** 36

**Peso :** 78

**Talla :** 175

**Superficie Corporal :** 1,95

**IMC :** SOBREPESO 25,47

Tamizaje del Dolor: SI. ESCALA: VALOR: 0.

**NOTA** : VER EXAMEN FISICO EN EL EVENTO ANTERIOR DE URGENCIAS.

## DIAGNOSTICOS

2018/04/19 - (I10) HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) - Confirmado Repetido  
2018/04/19 - (F322) EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS - Impresión  
2018/04/19 - (F323) EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS - Impresión

**REGISTRA HISTORIA CLINICA DE INGRESO: PIMIENTA NEIRA FERNANDO JOSE - Reg Médico : 1106888297 - MEDICINA DE EMERGENCIAS**

## ORDENES DE CONSULTA

\* Interconsulta PSIQUIATRIA ADULTO  
Solicitud: PIMIENTA NEIRA FERNANDO JOSE 2018/04/19 06:31:39  
Respuesta: APARICIO TURBAY SORAYA JAZMIN 2018/04/19 (Evolucion No.4)

**2018/04/18**

## REGISTRO DE ENFERMERIA

### Notas de Enfermería

**2018/04/18 23:56** INGRESA PACIENTE A URGENCIAS ALERTA CONCIENTE, ORIENTADO POR CUADRO DE 10 DIAS CON EPISODIO DE DEPRESION CON IDEACION SUICIDA ASOCIADO

HIPOREXIA TRISTEZA ANTECEDNETE DE HIPERTENSION SE UBICA EN CONSULTORIO 1 , PENDIENTE VALORACION MEDICA, PACIENTE ACOM PAÑADO DE FAMILIAR. **DIAZ MAHECHA ZULLY YOMAYRA**

**2018/04/19**

## EVOLUCIONES - ORDENES MEDICAS

**EVOLUCION No. 1 - 2018/04/19 - Hora : 00:36**

**Prestador : PIMIENTA NEIRA FERNANDO JOSE - Reg Médico : 1106888297 - MEDICINA DE EMERGENCIAS**

REGISTRO HISTORIA CLINICA DE INGRESO

### Ordenes de Servicio :

\* TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE  
\* COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA  
\* HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO  
\* CLORO  
\* GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA  
\* MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS  
\* NITROGENO UREICO  
\* POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS  
\* SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS  
\* CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS  
\* HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE  
\* UROANALISIS

### Tamizaje del Dolor:

SI - \* ESCALA: - \* VALOR: 0

### Manejo del Dolor :

NO APLICA

**EVOLUCION No. 2 - 2018/04/19 - Hora : 01:39**

**Prestador : PIMIENTA NEIRA FERNANDO JOSE - Reg Médico : 1106888297 - MEDICINA DE EMERGENCIAS**

MEDICINA DE EMERGENCIAS  
SE INGRESAN LIQUIDOS ENDOVENOSOS

### Medicamentos :

\* SOLUCION SALINA NORMAL 1000 ML (CLORURO DE SODIO 0,9%), 80 ML OH :CADA HORA Durante 24 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1 Obs: BOLO DE 1000 CC Y CONTINUAR A 80 CC HORA IV

**Dietas :**

\* N P O (Nada vía oral)

**Tamizaje del Dolor:**

SI - \* ESCALA: Analoga - \* VALOR: 0

**Manejo del Dolor :**

NO APLICA

**EVOLUCION No. 3 - 2018/04/19 - Hora : 06:30**

**Prestador : PIMIENTA NEIRA FERNANDO JOSE - Reg Médico : 1106888297 - MEDICINA DE EMERGENCIAS**

MEDICINA DE EMERGENCIAS  
PACIENTE MASCULINO DE 73 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:  
1. DEPRESION MAYOR

REPORTE DE PARACLINICOS

DEPARTAMENTO DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS  
FUNDACION SANTA FE DE BOGOTA

PACIENTE: BONILLA AYERBE JUAN CRISTOBAL  
IDENTIFICAC IÓN: CC10515498 EDAD: 73AÑOS  
SEXO: MASCULINO  
TELÉFONO: 80232883006112395  
FECHASOLICITUD EXAMEN: 19 abril 2018 No. EXAMEN: 1804190010  
FECHA REALIZACIÓN EXAMEN: 19 abril 2018 02:54:00 a.m.  
MÉDICO REMITENTE: HSP HOSPITAL FSFB

TOMOGRAFIA AXIAL C OMPUTARIZADA DE CRANEO SIMPLE

Indicación: Trastorno depresivo.

Técnica:

Se realiza estudio tomográfico en equipo multidetector de 64 canales, realizando cortes axiales desde la base del cráneo hasta la convexidad con reconstrucciones multiplanar es.

Hallazgos:

Línea media central.

Prominencia de surcos y circunvoluciones por cambios involutivos del parénquima cerebral.

Hipodensidades de sustancia blanca periventricular por cambios de leucoencefalopatía de probable origen microangiopát ico.

Tallo cerebral fosa posterior libres.

Regiones gangliobasales preservadas.

Nose observan colecciones intra ni extraaxiales.

Opinión:

Cambios involutivos del parénquima cerebral con hipodensidad de sustancia blanca periventricular que su gieren cambios de leucoencefalopatía de probable origen microangiopático.

Niveles Orientativos de Dosis de Radiación Efectiva: 1.5 mSv

HEMOGRAMA:

LEUCOCITOS 7500, NEUTROFILOS 72%, LINFOCITOS 185, HEMOGLOBINA 13,9, EHAMTOCRTIO 435, PLAQUETAS 20200 0

NITROGENO UREICO 29, CREATININA 0,96, SODIO 141, POTASIO 4,1, GLUCOSA 60 CLORO 110, MAGNESIO 1,98

UROANALISIS PENDIENTE

MÉDICO:

DRA. SONIA JANETH NIETO CORDOBA

PARACLINCOS DENTRO DE LIMITES DE NORMALIDAD, SE DECIDE ENTONCES VALORACIO N POR PSIQUIATRIA ANTE CUADRO DEPRESIVO MAYOR

**Tamizaje del Dolor:**

SI - \* ESCALA: Analoga - \* VALOR: 0

**Manejo del Dolor :**

NO APLICA

**EVALUACIÓN DE RIESGO DE TROMBOEMBOLISMO VENOSO**

¿DE ACUERDO AL RIESGO DE TROMBOEMBOLISMO VENOSO SU PACIENTE REQUIERE PROFILAXIS?

NO

**EVOLUCION No. 4 - 2018/04/19 - Hora : 08:53**

**Prestador : APARICIO TURBAY SORAYA JAZMIN - Reg Médico : 51779556 - MEDICINA INTERNA**

PSIQUIATRIA.

PACIENTE DE 73 AÑOS AÑOS, PENSIONADO, CASADO, NATURAL DE POPAYAN PORCEDENTE DE BOGOTA DONDE ESTA POR CUESTIONES DE SALUD (TIENE PROGRAMDO REEMPLAZO DE CAERA PARA EL LUNES ENTRATNE.) Y ES TRAIDO PO LA ESPOSA Y LA HIJA PORQUE LLEVA VARIOS DIA S SREHUSANDOSE A TOMAR LIQUIDO A RECIBIR LA MEDICACION HABITUAL Y CON PREOCUPACION POR EL FUNCIONAMIENTO CORPORAL (ASEGURA ESTAR DESHIDRATADO DE MAENRA CRONICA Y TENER DAÑO RENAL), ADEMAS TIENE PREOCUPACIONES DE TINTE OBSSIVO-DELIRANTE ACERCA DEL TRANSITO INTESTINAL.

LA HIJA REFIERE QUE EL CUADRO DE INICIO LUEGO DE CIRUGIA POR FRACTURA DE CADERA EN NOVIEMBRE DEL AÑO ANTERIOR , CON RETRAIMIENTO PORGRESIOVO Y ABANDONO DE ACTIVIDADES PLACENTERAS, PATRON DE SUEÑO IRREGULAR Y PREOCUPACION ACERCA DE ARRUINAR L OS HIJOS O DE NO TENER POSIBILIDADE ECONOMICAS DE AUSMIR LOS AGASTOS DE SU SALUD (CUBIERTOS POR LA EPS).

FUE VISTO POR PSIQUIATRA PARTICULAR EL DIA SABADO QUE INICIO MIRTAPAZINA Y QUETIAPINA.  
NO TIENE HISTORIA DE ENFERMEDAD MENTAL PREVIA NI DE DETERIORO COGNITIVO  
ANTECEDENTES HIPERTENSION ARTERIAL  
EN EL EXAMEN MENTAL SE ENCUENTRA UN PACIENTE NE SU CUBICULO DE URGENCIAS, ACOSTADO EN COMPAÑIA DE SU HIJA, ESTABLECE CONTACTO PARCIAL VISUAL, INQUIETO, FASCIES  
ANGUSTIA, AFECTO DE FONDO TRISTE, ANHEDONICO, CON ANSIEDAD DE FONDO . LENGUAJE EVITATIVO Y CIRCUNSTANCIAL IDEAS DELIRANTES DET IPO MINUSVALICO, DE ENFERMEDAD,  
DE CULPA Y DE MUERTE INCLUSO CON PENSAMIENTOS SUICIDAS, NO HAY ALTERACIONES SENSO PERCEPTUALES APARENTEMENTE, NO ESTA AGITADO, JUICIO DE REALIDAD DESVIADO.  
INTROSPECCION NULA.  
A/ \*PACIENTE CON SINTOMAS DEPRESIVOS CON RASGOS PSICOTICOS E IDEAS DE MUERTE , EN UN PRIMER EPISODIO EN UN PACIENTE PREVIAMENTE SANO.  
I. EPISODIO DEPRESIVO MAYOR, SEVERO CON RASGOS PSICOTICOS.  
SE INICIAN TRAMITES DE REMISION A CLINICA PSIQUIATRICA.  
SE ORDENA SERTRALINA 25 MG EN LA MAÑANA. HALOPERIDOL GOTAS 5 CADA 12 HORAS.  
TRAZODONE 12,5 EN LA NOCHE.

**Ordenes de Servicio :**

\* ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD

**Medicamentos :**

\* SERTRALINA X50MG TABLETA ORAL, 25 Mg Cada 24 Hrs VIA: ORAL, NÚMERO DE DÍAS: 1  
\* HALOPERIDOL X2MG/ML SOLUCION ORAL FRASCO X30ML, 5 GOTAS Cada 12 Hrs VIA: ORAL, NÚMERO DE DÍAS: 1  
\* TRAZODONA X50MG TABLETA ORAL, 12.5 Mg Cada 24 Hrs VIA: ORAL, NÚMERO DE DÍAS: 1

**Tamizaje del Dolor:**

SI - \* ESCALA: Analoga - \* VALOR: 0

**Manejo del Dolor :**

NO APLICA

**REGISTRO DE ENFERMERIA**

**Valoración Inicial:**

**2018/04/19 02:39 Aislamiento:** SIN AISLAMIENTO / VERA NUSTES SANDRA JULIET

**2018/04/19 02:39 Funcional:** ALTERACIÓN AUDITIVA: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN CAVIDAD ORAL: PROTESIS DENTAL SUPERIOR / ALTERACIÓN DE LA MOVILIDAD: SIN  
ALTERACIÓN / ALTERACIÓN VISUAL: USO DE GAFAS / ALTERACIÓN VISUAL: DISMINUCIÓN DE AGUDEZA VISUAL / AUTOCUIDADO: NO REQUIERE / DIFICULTAD PARA COMUNICARSE: SIN  
ALTERACIÓN / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN: NO REQUIERE / VERA NUSTES SANDRA JULIET

**2018/04/19 02:39 Nutricional:** HA PERDIDO PESO EN LAS ÚLTIMOS 3 MESES?: NO / HA REDUCIDO INGESTA DURANTE LA ÚLTIMA SEMANA ?: SI / TIENE ALTERACIÓN DE  
DEGLUCIÓN ?: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE ALIMENTOS ?: SI / TIENE RESTRICCIÓN DE LIQUIDOS ?: NO / VIA ORAL: HIPOSÓDICA / VERA NUSTES SANDRA JULIET

**2018/04/19 02:39 Piel:** SIN ALTERACIÓN / VERA NUSTES SANDRA JULIET

**2018/04/19 02:39 Psicosocial:** TRANQUILO / VERA NUSTES SANDRA JULIET

**Plan de Cuidado:**

**Signos y Síntomas:** INGRESA POR PRESENTAR 3 MESES DE LABILIDAD EMOCIONAL,Y ANHEDONIA,

**Meta:** Disminuir ansiedad VERA NUSTES SANDRA JULIET

**Seguimientos:**

**2018/04/19 07:33** PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE DEPRESION MAYOR. DENTRO DE LAS ACTIVIDADES DE ENFERMERIA PARA ESTE DIAGNOSTICO SE ENCUENTRA:

1. FACILITAR EL ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE.
  2. FACILITAR LA EXPRESION DE SENTIMIENTOS Y EMOCIONES.
  3. VALORAR PATRON PISICOSOCIAL PARA IDENTIFICAR PRONTAMENTE POSIBLES EPISODIOS DE AUTOAGRESION.
- MURCIA TRUJILLO PAOLA ANDREA

**Signos Vitales**

**Peso:** 2018/04/19 05:70 78 Kg VALERO DOSA DIANA PATRICIA

**Talla:** 2018/04/19 05:70 175 Cm VALERO DOSA DIANA PATRICIA

**Índice de Masa Corporal:** 2018/04/19 05:70 25,47 VALERO DOSA DIANA PATRICIA

**Dolor:**

**2018/04/19 05:08 ESCALA:** ANALOGA - VALOR: 0 / VALERO DOSA DIANA PATRICIA

**2018/04/19 05:70** FRECUENCIA RESPIRATORIA:19 / FRECUENCIA CARDIACA:86 / TENSIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:129 / TENSIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:80 / TENSION ARTERIAL  
MEDIA:96,33 / TEMPERATURA:36,3 / OXIMETRÍA:96 / VALERO DOSA DIANA PATRICIA

**Registro de Medicamentos**

**2018/04/19 01:00:** SOLUCION SALINA NORMAL 1000 ML (CLORURO DE SODIO 0,9%) - 80 MI 1 Dosis cada 24 horas VERA NUSTES SANDRA JULIET

**Balance de Líquidos 24 Horas**

**Administrados:**

\* SOLUCION SALINA NORMAL 1000 ML (CLORURO DE SODIO 0,9%): **0 c.c.**

**Total Balance Liquidos (Administrados-Eliminados) : 1000 c.c. - 0 c.c. =1000 c.c.**

**Notas de Enfermería**

**2018/04/19 01:29** TIPO DE BAÑO: NO SE REALIZA

/ PAUSA DE SEGURIDAD: SI

/ DIAZ MAHECHA ZULLY YOMAYRA

**2018/04/19 01:29** SE CANALIZA VENA PERIFERICA DEJANDO ADAPTADOR CLAVE LIBRE DE AGUJAS FIJO Y PERMEABLE,. SE REALIZA TOMA DE MUESTRAS DE SANGRE LAS CUALES SE ROTULAN Y SE ENVIAN A LABORATORIO. PENDIENTE REPÓRTE, SE BRINDA INFORMACION DEL SERVICIO Y EDUCACION SOBRE USO ADECUADO Y CORRECTO DE MEDIDAS DE SEGURIDAD, MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA CON DATOS CORRECTOS Y PUNTO ROJO DE RIESGO DE CAIDAS E IMPORTANCIA DE BARANDAS ELEVADAS Y TIMBRE A LA MANO **DIAZ MAHECHA ZULLY YOMAYRA**

**2018/04/19 01:44** SE UBICA PACIENTE EN CUBICULO 205. SE ENTREGA A PERSONAL ENCARGADO PENDIENTE REALIZACION DE TOMOGRAFIA DE CRANEO Y PARCIAL DE ORINA ESPONTANEO **DIAZ MAHECHA ZULLY YOMAYRA**

**2018/04/19 01:50** INGRESA PACIENTE EN CAMILLA EN COMPAÑIA DE JEFE ZULY ALERTA DESPIERTO Y ORIENTADO CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS SOLUCION SALINA 1000CC EN BOLO MANILLA DE IDENTIFICACION CON CUADRO DE EPISODIO DEPRESIVO PENDIENTE TOMOGRAFIA DE CRANEO Y RECOGER PARCIAL DE ORINA **VALERO DOSA DIANA PATRICIA**

**2018/04/19 02:05** TIPO DE BAÑO: NO SE REALIZA

/ PAUSA DE SEGURIDAD: SI

/ VALERO DOSA DIANA PATRICIA

**2018/04/19 03:20** PACIENTE QUIEN RETORNA DE RADIOLOGIA CON RETORNO DE SANGRE EQUIPO TAPADO SE CAMBIA SE INICIA BOLO DE 1000CC DE SOLUCION SALINA **VALERO DOSA DIANA PATRICIA**

**2018/04/19 03:20** SE TRATA DE PACIENTE QUE INGRESA POR PRESENTAR PORQUE DESDE HACE 3 MESES PRESENTA CAMBIOS COMPORTAMENTALES ASOCIADO A SINTOMAS DE DEPRESION DADOS POR ANHEDONIA, LLANTO FACIL E HIPOREXIA. COMENTA LA ESPOSA QUE TODO INICIO EN NOVIEMBRE DEL AÑO PASADO LUEGO DE UNA CAIDA DE SU PROPIA ALTURA EN DONDE SE FRACTURÓ CADERA DERECHA Y FUE LLEVADO A REEMPLAZO DE CADERA DERECHA, CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL, DEPRESION MAYOR, QUIEN CUERPO CON DIAGNOSTICO DE EPISODIO DEPRESIVO MAYOR, EN BUSCA DE CAUSA ORGANICA, AHORA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON POCAS INTERACCIONES CON EL MEDIO, CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES PASANDO SOLUCION SALINA AL 0.9% A 80 CENTIMETROS CUBICOS /HORA, FUE LLEVADO A TOMA DE TOMOGRAFIA DE CRANEO PENDIENTE LECTURA Y DEFINIR CONDUCTA. **VERA NUSTES SANDRA JULIETA**

**2018/04/19 04:21** TIPO DE BAÑO: NO SE REALIZA

/ PAUSA DE SEGURIDAD: SI

/ VALERO DOSA DIANA PATRICIA

**2018/04/19 06:05** SE RECOGE MUESTRA DE PARCIAL DE ORINA SE ENVIA AL LABORATORIO PENDIENTE REPORTE **VALERO DOSA DIANA PATRICIA**

**2018/04/19 07:30** PACIENTE ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR TRANQUILO CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES PENDIENTE VALORACION POR PSIQUIATRIA **GONZALEZ MORA FANNY**

**2018/04/19 07:30** RECIBO PACIENTE UBICADO EN CUBICULO 205, EN CAMILLA, CON MEDIDAS DE SEGURIDAD INSTAURADAS, MANILLA CON DATOS DE IDENTIFICACION CORRECTOS Y SEMAFORIZACION DE RIESGO DE CAIDA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DIAGNOSTICO DE DEPRESION MAYOR. PACIENTE ALERTA, ORIENTADO, CONSCIENTE, CON ACCESO VENOSO PERIFERICO, PERMEABLE Y SIN SIGNOS DE FLEBITIS, INFUNDIENDO SOLUCION SALINA A 80 CC/HORA, POR EL MOMENTO A LA ESPERA DE VALORACION POR SERVICIO DE PSIQUIATRIA ADULTOS, PARA DEFINIR CONDUCTAS ADICIONALES. QUEDO ATENTA A NUEVAS INDICACIONES. **MURCIA TRUJILLO PAOLA ANDREA**

**2018/04/19 08:17** TIPO DE BAÑO: NO SE REALIZA

/ PAUSA DE SEGURIDAD: SI

/ GONZALEZ MORA FANNY

**INDICACIONES**

**2018/04/19 RODRIGUEZ GIL HILDA CRISTINA MEDICINA DE EMERGENCIAS**

HOMBRE DE 73 AÑOS CON DIAGNÓSTICO. EPISODIO DEPRESIVO MAYOR, SEVERO CON RASGOS PSICOTICOS. SE INICIAN TRAMITES DE REMISION A CLINICA PSIQUIATRICA. DRA SORAYA APARICION

**PROFESIONAL TRATANTE**

-- FUNDACION SANTA FE DE BOGOTA REGISTRO PROFESIONAL FSFBHON

FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ - IMPRESO POR: FSF17862 - FECHA IMPRESION: 2018/04/19