

**Datos Personales:** **Nombre del Paciente:** FLOR MARINA RUBIANO MILA **Identificación:** 41750332  
**Genero:** Femenino **Fecha de Nacimiento:** 04/10/1957 0:00:00 **Edad:** 60 Años 6 Meses 13 Días **Estado Civil:** Soltero  
**Telefono:** no registra **Dirección de Residencia:** # registra  
**Procedencia:** ZIPAQUIRA **Ocupación:**  
**Datos de Afiliación:** **Entidad:** NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. "NUEVA EPS S.A."  
**Tipo de Régimen:** Regimen\_Simplificado **Nivel Estrato:** CATEGORIA A CONTRIBUTIVO  
**Datos del Ingreso:** **Nombre del acudiente:** **Telefono del acudiente:**  
**Dirección del acudiente:** **Ingreso:** 4167730  
**Fecha de Ingreso:** 17/04/2018 13:44:49 **Causa Externa:** Enfermedad\_General **Finalidad de Consulta:** No\_Aplica

**REFERENCIA No. 30263**

**RESUMEN HISTORIA CLINICA**

**MOTIVO DE CONSULTA**

ME SIENTO MUY ANSIOSA, NECESITO AYUDA.

**ENFERMEDAD ACTUAL**

PACIENTE CON CUADRO DE APROX 3 DIAS DE EVOLUCION, CONSISTENTE EN EPISODIO DE ANSIEDAD, REFIERE QUE LLEVA TRES DIAS SIN PODER CONCILIAR EL SUEÑO, SENSACION DE ESTRES, ASOCIADO A IDEAS SUCIDAS, DE MINUSVALIA, CON INTENTO DE AUTOAGRESION EL DIA DE HOY, PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRANSTORNO AFECTIVO BIPOLAR, CON ANTECEDENTE DE HOSPITALIZACION EN LUGAR DE REPOSO, SIN MEDICACION DESDE 7 MESES, POR GRAVEDAD E CUADRO Y SOLICITAR AYUDA, DECIDE CONSULTAR.

**ANTECEDENTES**

Fecha: 05/06/2017, Tipo: Familiares SIN ANTECEDENTES PSIQUIATRICOS Fecha: 18/04/2018, Tipo: Psiquiátricos depresión crónica

**EXAMEN FISICO**

AL EF ALERTA OJOS PINRL BOCA MUCOSA HUIN EDA ORF NORMAL CUELLO MOVILIDAD NORMAL TORAX RS CS  
RITMICOS, REGULARES RSRs MURMULLO CONSERVADO, NO AGREGADOS, NO SDR ABDOMEN : RS IS + BLANDO, DEPRESIBLE,  
NO DOLOR EXTREMIDADES EUTROFICAS NO EDEMAS SNC ALERTA ORIENTADA SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, PARES  
NORMALES, NO FOCALIZACION PSQUIZMO, PACIENTE CON AFECTO LLANTO FACIL, ASPECTO ADECUADO, IDEAS DE  
MINUSVALIA, IDEAS SUCIDAS.

TA 131/82mmHg FC 100x min FR 18x min T 36 °C Glasgow 15 / 15

**INSTITUCIÓN A LA QUE SE REMITE**

**Resumen de Historia Clínica**

Medico: RICARDO ROZO MENDEZ  
Registro Médico: 14255-89  
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: ZP1075678115

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

PACIENTE CON CUADRO DE APROX 3 DIAS DE EVOLUCION, CONSISTENTE EN EPISODIO DE ANSIEDAD, REFIERE QUE LLEVA TRES DIAS SIN PODER CONCILIAR EL SUEÑO, SENSACION DE ESTRES, ASOCIADO A IDEAS SUCIDAS, DE MINUSVALIA, CON INTENTO DE AUTOAGRESION EL DIA DE HOY, PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRANSTORNO AFECTIVO BIPOLAR, CON ANTECEDENTE DE HOSPITALIZACION EN LUGAR DE REPOSO, SIN MEDICACION DESDE 7 MESES, POR GRAVEDAD E CUADRO Y SOLICITAR AYUDA, DECIDE CONSULTAR. ANTECEDENTES ANSIEDAD. PATOLOGICOS: TRANSTORNO AFECTIVO BIPOLAR. QUIRURGICOS: HERNIORRAFIA INGUINAL DERECHA, COLECISTECTOMIA, AMIGDALECTOMIA. HOSPITALARIOS: SEPT/2017 CLINICA EMANUEL, TRANSTORNO AFECTIVO BIPOLAR. FARMACOLOGICOS: LEPRIMAZINA, FLUOXENUTINA. TOXICO-ALERGICOS: NEGAFAMILIARES: HERMANA HIPOTIROIDISMO. AL EF ALERTA OJOS PINRL BOCA MUCOSA HUI N EDA ORF NORMAL CUELLO MOVILIDAD NORMAL TORAX RS CS RITMICOS, REGULARES RSRS MURMULLO CONSERVADO, NO AGREGADOS, NO SDR ABDOMEN : RS IS + BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR EXTREMIDADES EUTROFICAS NO EDEMAS SNC ALERTA ORIENTADA SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, PARES NORMALES, NO FOCALIZACION PSIQUISMO, PACIENTE CON AFECTO LLANTO FACIL, ASPECTO ADECUADO, IDEAS DE MINUSVALIA, IDEAS SUCIDAS. PARA CLINICOS LEUCOSITOS 7160 NEUTROFILOS 3900 LINFOCITOS 2830 MONOCITOS 240 HB 15.1 HCTO 45.3 PLAQUETAS 260000 PT 10.3 (10.2) INR 0.99 PTT 25.9 (27.2) BT 0.6 BD 0.02 BI 0.58 CLORO 95.8 CREATININA 0.69 GLUCOSA 135 POTASIO 3.76 SODIO 134 PCR 1.3 ID TRANSTORNO DEPRESIVO MODERADO TRATAMIENTO HALOPERIDOL 5 MG IV, LORAZEPAM 1 MG CADA 12 HORAS VALORA PSIQUIATRIA paciente con intomas depresivos cronicos asociados a ansiedad. con sintomas que se han manetnido en el tiempo y con pobre apoyo familiar. requiere seguir en observacion. remision unidad mentl. se deja manejo con ansiolitico. alerta. colabora. afecto triste, ansioso. pensamiento logico. minusvalica. ideas pasivas de muerte. disproporcionada. introspeccion pobrepsiquiatria. sola. giuatavita. vive sola. asistio ayer por cuadro de abulia, anhedonia. labilidad, idead de muerte insomnio, hiporexia. aislamiento social. con sintomas que llevan mas de 3 años. ya que ya habio asistido en una ocasion anterior. comenta hospitalizacion el año anterior en manuel. no se tomo el medicamento. conductas similares en citas previas. dice que no volvio a control para no molestar. hace 8 dias con sintomas graves. tenia levomepromazina y uso 8 gotas sin efecto. ayer aplicaron haloperidol con sedacion parcial. al ingreso dijo tener tr bipolar. pero no hay claridad en sintomas hoy. laboratorios de ayer normales. alteracion hidroelectroliticas asociadas a ayuno remision unidad mental. lorazepam 1 mg cada 12 horas. REQUIERE AMBULANCIA BASICA PARA TRASLADO

#### DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	NOMBRE
F331	TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO MODERADO PRESENTE

#### SERVICIOS

CÓDIGO	NOMBRE
S12701	INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL COMPLEJIDAD BAJA

Medico: RICARDO ROZO MENDEZ  
Registro Médico: 14255-89  
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:

ZP1075678115

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