

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA 832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

1 de 2 Pag:

Sexo: Masculino

Fecha: 11/04/18

Edad actual: 31 AÑOS

1022330673

G Ftareo: 8

JUAN SEBASTIAN ESLAVA AVENDAÑO

Cedula

0223306 Fecha Inicial: 11/04/2018 Fecha Final: 11/04/2018 Tipo de Atención TRIAGE

INFORMACION DEL INGRESO

HISTORIA CLINICA No.1022330673

MOTIVO DE CONSULTA

"ESTOY EN UN PROCESO DE TRISTEZA Y HE DISEÑADO QUITARME LA VIDA"

Folio: 2 Fecha: 11/04/2018 **SIGNOS VITALES**

Hora Toma 16:07:54	TAS. mm.Hg. 134	TAD. mm.Hg. 77	Media	FC. x Min. 78	FR. x Min. 20	Temp. oC 36,07	Via Toma Axilar	TALLA cmts 0,00	PULSO x Min. 0		PESO Kgms 76,00	Estado Hidratación Hidratad	GLUCOME Gr/dl 0	I.M.C. 0,00
	Glasgow	Ramsa		ichmond	Escala	Tip	oo escala de	Perím	etro	Perímetro	FC. Fe	Estadio tal	% Riesgo	Cod
	15	0		0	10		ADULTO	0,0	0	0,00	0	0	0	EN296

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE TRABAJADOR DE LA UNIVERSIDAD EN CRURRICULUM, PROFESIONAL EN INGENIERIA INDUSTRIAL, QUIEN ACUDE EL DIA DE HOY A LINEA AMIGA POR TEIMPO PROLONGADO DE ANIMO TRISTE, PPACIENTE REFIERE TIENE PROBLEMAS ECONOMICAS, REFIEREMALA RELACION CON LA FAMILIA, REFIERE FRACASOS AMOROSOS QUE INTERFIEREN EN EL ANIMO, TRISTE, REFIERE LLANTO FACIL EN EPISODIOS ANTERIORES, NIEGA DURANTE LAS DOS ULTIMAS SEMANAS, REFIERE ADEMÁS NO SATISFACCION PERSONAL CON EL TRABAJO, ADEMAS REFIERE NO VE OTRA SALIDA A SUS PROBLEMAS AL QUITARSE LA VIDA, REFIERE HABER PLANEADO MUERTE, REFIERE HABERLE PAGADO A PERSONA CONOCIDA PARA HACER ATENTADO CON ARMA DE FUEGO. REFIERE NO HABER BUSCADO AYUDA ANTES PORQUE "TENIA MUCHO TRABAJO". REFIERE AUTOMEDICARSE CON AMITRIPTILINA CUANDO NO PUEDE DORMIR, REFIERE DESDE HACE 3 AÑOS PRESENTA INSOMNIO INTERMITENTE.

ANTECEDENTES

PERSONALES NIEGA. REFIERE SINDROME CONVERSIVO VS AIT (HEMIPARESIA DERECHA) 2015 **FARMACOLOGICOS NIEGA** QUIRURGICOS CX MAXILOFACIAL TRAUMATICOS ESGUINCE TOBILLOS **ALERGIAS BACTRIM TOXICOS NIEGA FAMILIARES ABUELAS HTA**

EXAMEN FISICO

CABEZA Y ORAL: PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

TA 98/74, FC 78, FR 22, SAT 95% AL AMBIENTE

CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, SIN ADENOMEGALIAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.

CARDIOPULMONAR: TÓRAX SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SE AUSCULTAN SOPLOS. RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES DE INTENSIDAD NORMAL, ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. ONDA ASCÍTICA NEGATIVA. NO MASAS U ORGANOMEGALIAS PALPABLES. PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA BILATERAL.

EXTREMIDADES: EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, NO EDEMAS, PULSOS SIMÉTRICOS, PERFUSIÓN DISTAL CONSERVADA.

7J.0 *HOSVITAL* **Usuario:** 1076626312 LUISA FERNANDA PINZON QUINTERO



CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA 832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

AÑOS

Pag: 2 de 2

Fecha: 11/04/18

Edad actual: 31

HISTORIA CLINICA No.1022330673

Cedula

1022330673

Sexo: Masculino

G.Etareo: 8

JUAN SEBASTIAN ESLAVA AVENDAÑO

Fecha Inicial: 11/04/2018 Fecha Final: 11/04/2018

Tipo de Atención TRIAGE

1022330673*

NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, ISOCORIA NORMORREACTIVA, FUERZA SIMÉTRICA (5/5), REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS CONSERVADOS (++/++++), NO DÉFICIT NEUROLÓGICO, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA.

EXAMEN MENTAL

PACIENTE VALORADO EN EL SEVICO DE URGENCIAS, INGERSA AL CONSULTORIO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SU EDAD APARENET CONCUERDA CONLA CRONOLOGICA, ASPECTO CUIDADO, ACTITUD COLABORADORA, ESTABLECE CONTACTO VISUAL Y VERBAL CON EL EXAMINADOR, EN EL MOMENTO: ALERTA, ORIENTADA EN AUTO Y ALOPSÍQUICAMENTE, AFECTO DEPRESIVO, PENSAMIENTO LÓGICO, COHERENTE, SIN ALTERACIONES EN EL CURSO, CON PRESENCIA DE IDEAS SUICIDAS CON PLANEACION ESTRUCTURADA, SENTIMIENTOS DE MINUSVALIA Y DESPERANZA, SENSOPERCEPCION SIN ACTITUD ALUCINATORIA NIEGA ALUCINACIONES, SUEÑO INSOMNIO DE CONCILIACION Y DE DESPERTAR TEMPRANO, CONDUCTA MOTORA: SIN ALTERACIONES ,JUICIO: DEBNILITADO, INTROSPECCION: ADECUADA, PROSPECCION: EN CONSTRUCCION, CALCULO MEMORIA Y ABSTACCION SIN COMPROMISO.

DIAGNOSTICO F339

TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE NO ESPECIFICADO

Tipo PRINCIPAL

Edad: 31 AÑOS

ORDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QX

Cantidad Descripción

Observaciones

1 ORDEN DE REMISION

PSIQUIATRIA/UNIDAD MENTAL

1 ORDEN DE OBSERVACION

INTERCONSULTA POR: PSIQUIATRIA

Fecha de Orden: 11/04/2018

EVOLUCION

FOLIO 2

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

TIPO DE ATENCION URGENCIAS

EVOLUCION MEDICO

PACIENTE VALORADO EN EL SEVICO DE URGENCIAS, INGERSA AL CONSULTORIO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SU EDAD APARENET CONCUERDA CONLA CRONOLOGICA, ASPECTO CUIDADO, ACTITUD COLABORADORA, ESTABLECE CONTACTO VISUAL Y VERBAL CON EL EXAMINADOR, EN EL MOMENTO: ALERTA, ORIENTADA EN AUTO Y ALOPSÍQUICAMENTE, AFECTO DEPRESIVO, PENSAMIENTO LÓGICO, COHERENTE, SIN ALTERACIONES EN EL CURSO, CON PRESENCIA DE IDEAS SUICIDAS CON PLANEACION ESTRUCTURADA, SENTIMIENTOS DE MINUSVALIA Y DESPERANZA, SENSOPERCEPCION SIN ACTITUD ALUCINATORIA NIEGA ALUCINACIONES, SUEÑO INSOMNIO DE CONCILIACION Y DE DESPERTAR TEMPRANO, CONDUCTA MOTORA: SIN ALTERACIONES ,JUICIO: DEBNILITADO, INTROSPECCION: ADECUADA, PROSPECCION: EN CONSTRUCCION, CALCULO MEMORIA Y ABSTACCION SIN COMPROMISO. SE CONSIDERA INGRESO DE PACIENTE A OBSERVACION Y SE INICIA REMISION PARA VALORACION POR PSIQUIATRIA DADA LA NO DISPONIBILIDAD EN EL MOMENTO

Evolucion realizada por: LINA MARIA GOMEZ MOSQUERA-Fecha: 11/04/18 18:02:47

FECHA 11/04/2018 17:34:15

Line y ena Giver

LINA MARIA GOMEZ MOSQUERA

Reg.

1072654847
MEDICINA GENERAL