PAGINA: 1 DE 1

CLINICA COLSANITAS S.A. "FORMATO DE REFERENCIA DE PACIENTES" HISTORIA CLINICA Nº 53103029

GENERADO: 17/09/2018 22:12

REMITIDO DE	CLINICA UNIVERS	ITARIA COLOMB	IA	•					
FECHA REMISIÓN	17/09/2018	HORA	22	MINUTO	12				
SERVICIO AL CUAL F	REMITE PSIQUIAT	RļA					NIVEL	BAJO	
APELLIDOS A	LVAREZ SANCHEZ			NOMBRES	ERICA NATALY		······································		
DOCUMENTO DE IDE	ENTIFICACIÓN CC 5	3103029		EDAD AÑOS	SEXO	F			
ENTIDAD DE AFILIAC	CIÓN EPS SANITA	AS S.A.							

DATOS DE LA ATENCIÓN

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

MOTIVO DE CONSULTA: ESTOY CON LA DEPRESION ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE CON CUADRO DE SINTOMAS DE DEPRESION DADO POR IDEAS DE MINUSVALIA, MOLESTIA PARA OTROS DE 3 MESES DE EVOLUCION CON ATAQUES DE PANICOS EN LOS ULKTIMOS DIAS DADOS POR IDEACION DE MUERTE, SENSASION DE INMOVILIDAD, LLANOT LABIL, REFIERE COMO DETONANTE PELEAS CON LOS PADRES, DEPSIDO DEL TRABAJO. REFIERE IDEACION SUICIDAD ESTRUCTURADA CON MULTIPLES INTENTOS PREVIOS.

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: TRANSTORNO AFECTIVO BIPOLAR
- FARMACOLÓGICOS: SERTRALINA 200MG/DIA, QUETIAPINA 450MG/DIA, LORAZEPAM 1 MG/DIA, ACIDO VALPROICO 500MG/DIA
- QUIRURGICOS: APENDICECTOMIA, LEGRADO
- TRANSFUSIONALES & TRAUMÁTICOS:
- TOXICO ALÉRGICOS: NO ALERGIAS CONOCIDASA
- FAMILIARES: NIEGA

ANTECEDENTES

VER ENFERMEDAD ACTUAL

EXAMEN FÍSICO, DIAGNÓSTICO Y PLAN DE MANEJO

TA 110/60 MMHG — FC 80 LPM — FR 20 RPM — SAT 96% AL FIO2 21%
NORMOCEFALO, MUCOSAS ROSADAS Y HÚMEDAS CUELLO SIN SOPLOS, NO SE PALPAN ADENOPATIAS, TIROIDES NO PALPABLES RUIDOS
CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS O AGREGADOS. RUIDOS VENTILATORIOS NORMALES ORIENTADA, MEMORIA CONSERVADA
ADECUADA INTRSOPECCION, AFECTO CON TENDENCIA A LA TRISTES,A HIPERPROSEXICA HIPERLALICA, IDEAS DE MUERTE Y
MINUSVALIA,STRUCTIURACION SUICIDA, NO HALUCINACIONES AUDITIVAS O VISUALES.

RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y CONDICIÓN AL EGRESO

PACIENTE CON CUADRO DEPRESIVO

MOTIVOS REMISIÓN

EMERGENCIA FUNCIONAL CUC

OBSERVACIONES DAVID OSORIO (NOVIO) 3014626993

FIRMA Y SELLO MÉDICO	S C	antiago Nariño MD	FIRMA USUARIO	
NOMBRE SANTIQGO NARIÑO TO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	RRES	versidad de los A		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CC	1010181707		

REGISTRO MÉDICO 1010181707

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: ERICA NATALY ALVAREZ SANCHEZ

IDENTIFICACIÓN:CC-53103029

GÉNERO: FEMENINO EDAD: 32 AÑOS 11 MESES 12 DÍAS

GRUPO SANGUÍNEO: O+

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2018 99237

FECHA ADMISIÓN: 17/09/2018 20:54

ENTIDAD:

EPS SANITAS S.A.

UBICACIÓN: OBSERVACION DE URGENCIAS - SALA

RELIGIÓN:

HISTORIA CLINICA BÁSICA

FECHA Y HORA:

17/09/2018 22:7

MOTIVO DE CONSULTA

INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR: PACIENTE

ESTOY CON LA DEPRESION

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON CUADRO DE SINTOMAS DE DEPRESION DADO POR IDEAS DE MINUSVALIA, MOLESTIA PARA OTROS DE 3 MESES DE EVOLUCION CON ATAQUES DE PANIÇOS EN LOS ULKTIMOS DIAS DADOS POR IDEACION DE MUERTE, SENSASION DE INMOVILIDAD, LLANOT LABIL, REFIERE COMO DETONANTE PELEAS CON LOS PADRES, DEPSIDO DEL TRABAJO. REFIERE IDEACION SUICIDAD ESTRUCTURADA CON MULTIPLES INTENTOS PREVIOS.

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: TRANSTORNO AFECTIVO BIPOLAR
- FARMACOLÓGICOS: SERTRALINA 200MG/DIA, QUETIAPINA 450MG/DIA, LORAZEPAM 1 MG/DIA, ACIDO VALPROICO 500MG/DIA
- QUIRÚRGICOS: APENDICECTOMIA, LEGRADO
- TRANSFUSIONALES & TRAUMÁTICOS:
- TOXICO ALÉRGICOS: NO ALERGIAS CONOCIDASA
- FAMILIARES: NIEGA

REVISIÓN POR SISTEMAS

NEUROLÓGICO: NO REFIERE PSICOSOMÁTICO: NO REFIERE

ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS: NO REFIERE

RESPIRATORIO: NO REFIERE CARDIOVASCULAR: NO REFIERE **GASTROINTESTINAL: NO REFIERE GENITO-URINARIO: NO REFIERE**

OSTEOMUSCULOARTICULAR: NO REFIERE

PIEL Y FANERAS: NO REFIERE

HEMATOLÓGICO Y LINFÁTICO: NO REFIERE

ENDOCRINO: NO REFIERE

RIESGO NUTRICIONAL

¿HA TENIDO PÉRDIDA DE APETITO INVOLUNTARIA, DURANTE LAS ÚLTIMAS 2 SEMANAS? NO ¿HA TENIDO PÉRDIDA DE PESO INVOLUNTARIA, DURANTE LOS ÚLTIMOS 6 MESES? NO **PUNTAJE RIESGO NUTRICIONAL:0**

NOMBRES Y APELLIDOS: ERICA NATALY ALVAREZ SANCHEZ

IDENTIFICACIÓN: CC-53103029

CENERO: FEMENINO **EDAD:** 37 AÑOS 11 MESES 17 DÍAS **RELIGIÓN: GRUPO SANGUÍNEO:** O+

 ADMISIÓN:
 U 2018 99237
 FECHA ADMISIÓN:
 17/09/2018 20:54

ENTIDAD: EPS SAUITAS S.A. UBICACIÓN: OBSERVACION DE URGENCIAS - SALA

PATOL**ÓGICOS**PATOL**ÓGICOS**PATOLÓGICOS
PATOLÓGICOS
PA

PERSONALIDAD LIMITROFE. CONFIRMA ANTECEDENTE. 06/04/2011 14:49

beolegional: Adriana de valdenebro :

11/03/2011 16:57 F60.3 - TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE, MES: AÑO: . CONFIRMA ANTECEDENTE.

PROFESIONAL: ALEXIE VALLEJO SILVA.

DATOS DEL PAGIENTE

F41.2 - TRASTORNO MIXTO DE AUSIEDAD Y DEPRESION, MES: AŬO: CONFIRMA ANTECEDENTE. 06/03/2010 04:17

PROFESSIONAL: ANDRES MAURICO LARA GARAVITO.

APENDICECTOMIA CON APENDICE PERFORADO Y ABSCESO O PERITONITIS GENERALIZADA, MES: AÑO: 1999. . CONFIRMA ANTECEDENTE. 26/01/2004 00:03

PROFESIONAL: ADRIANA JANNETH BARRIOS ARENAS.

TIPO ALERGIA: MEDICAMENTOS. AGENTE CAUSAL: NIEGA, MES: AÑO: . CONFIRMA ANTECEDENTE. 06/03/2010

81:40

OTIVARAD ARA LODIGITAM 2290/AA - JAMO1222099

PROFESIONAL: ANDRES MAURICO LARA GARAVITO.

NO REFIERE ANTECEDENTE 27/07/2018 15:48

PROFESIONAL: MARIA LORENA GARCIA GIL, RESIDENTE DE PSIQUIATRIA.

MEDICAMENTO: LEVOMEPROMAZINA 4% SOL ORAL FCO X 20ML. DOSIS Y FRECUENCIA : . NIEGA ANTECEDENTE.

6t:St 810Z/Z0/Z7

PROFESIONAL: MARIA LORENA GARCIA GIL, RESIDENTE DE PSIQUIATRIA.

MEDICAMENTO: LAMOTRIGINA 50MG TAB CAJ X 30. DOSIS Y FRECUENCIA: . NIEGA ANTECEDENTE. 27/07/2018

6Þ:ST

PROFESIONAL: MARIA LORENA GARCIA GIL, RESIDENTE DE PSIQUIATRIA.

MEDICAMENTO: LEVOMEPROMAZINA 4% SOL ORAL FCO X 20ML. DOSIS Y FRECUENCIA:: CONFIRMA

ANTECEDENTE, 15/11/2012 15:17

PROFESIONAL: LINA MARIA GAITAN.

DATOS DEL PAGIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: ERICA NATALY ALVAREZ SANCHEZ

IDENTIFICACIÓN: CC-53103029

GÉNERO: FEMENINO EDAD: 32 AÑOS 11 MESES 12 DÍAS

GRUPO SANGUÍNEO: 0+

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2018 99237

FECHA ADMISIÓN: 17/09/2018 20:54

ENTIDAD: . EPS SANITAS S.A.

UBICACIÓN: OBSERVACION DE URGENCIAS - SALA

RELIGIÓN:

MEDICAMENTO: LAMOTRIGINA 50MG TAB CAJ X 30. DOSIS Y FRECUENCIA: CONFIRMA ANTECEDENTE. 15/11/2012

15:16

PROFESIONAL: LINA MARIA GAITAN.

MEDICAMENTO: FLUOXETINA 20 MG CAJ X 14 TAB. DOSIS Y FRECUENCIA: 06/03/2010 04:18

PROFESIONAL: ANDRES MAURICO LARA GARAVITO.

FAMILIARES ...

F32.1 - EPISODIO DEPRESIVO MODERADO. SERTRALINA Y TRAZODONE . PARENTESCO: MADRE, MES: AÑO: .

CONFIRMA ANTECEDENTE. 15/11/2012 15:18

PROFESIONAL: LINA MARIA GAITAN.

GINECOBSTÉTRICOS

MENARQUIA: 11. CICLO: IRREG. FUM: 14/11/2012. ÚLTIMA CCV: . ÚLTIMA MAMOGRAFÍA: . MÉTODO

PLANIFICACIÓN: . FUP: 12/04/2011. FÓRMULA OBSTÉTRICA: G1, PV0, C0, E0, A1, V0, M0. . 15/11/2012 15:15

PROFESIONAL: LINA MARIA GAITAN.

MENARQUIA: . CICLO: . FUM: 19/03/2004. ÚLTIMA CCV: . ÚLTIMA MAMOGRAFÍA: . MÉTODO PLANIFICACIÓN: . FUP:

. FÓRMULA OBSTÉTRICA: G0, PV0, C0, E0, A0, V0, M0. . 06/04/2004 20:04

PROFESIONAL: BRILLITH RUIZ PINEDA RUIZ.

OTROS

ANTECEDENTE: PATOLOGICOS NO QUIRUGICOS APENDICECTOMIA TOXICOALERGICOS NO TRAUAMTICOS NO TRANSFUSIONALES NO FAMILAIRES MADRE ANERISMA CEREBRAL PADRE ENFERMEDAD CORONARIA GOPO FUR 28 OCT -07 NO PLANIFICACION ULT CCV HACE 3 MESES NO RELACIONES SEXUALES

08/11/2007 14:36

ANTECEDENTE: ANTECEDENTES:

PATOLOGICOS: NIEGA DICE SIND DEPRESIVO MAYOR

FARMACOLOGICOS: NIEGADICE AINES

TRAUMATICOS: NIEGA

QUIRURGICOS: NIEGA DICE APENDICECTOMIA

TRANSFUSIONALES: NIEGA

VENEREAS: NIEGA TABAQUISMO: NIEGA TOXICO /ALERGICOS:NIEGA

PSIQUIATRICOS: NIEGA DICE DEPRESION MAYOR

FAMILIARES: NIEGA

GINECOLOGICOS: FUR: HACE 2 SEMANAS CAO IRREGULARES FGPACVO PNF; YAX CITOLOGIAS: HACE 4 MESES

FUP: NIEGA NIEGA OTROS 04/04/2007 00:27

PÁGINA 4 DE 10

HISTORIA CLÍNICA No.: 53103029 CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA

BINGIOVADEG SOLVA

IDENTIFICACIÓN:CC-53103029

NOMBRES Y APELLIDOS: ERICA NATALY ALVAREZ SANCHEZ

GRUPO SANGUINEO: O+

SETICION:

GENERO: FEMENINO **EDAD:** 32 AÑOS 11 MESES 12 DÍAS

SOVITARTZININGA SOTAG

TESEE 8102 U SNOISIMAA

FECHA ADMISION: 17/09/2018 20:54

UBICACIÓN: OBSERVACION DE URGENCIAS - SALA

: GAGITN3 EPS SATINAS S.A.

ANTECEDENTE: PATOLOGICOS NIEGA

ALERGICOS NIEGA QUIRURGICSO NIEGA

TOXICOS MIEGA FAMILIARES VIEGA

ALERGICOS NIEGA

NIEGA OTROS ANTECEDNTES 29/08/2006 22:02

MEJORIA. WIEGA ALERGIAS. RESTO WEGATIVOS. 31/10/2005 19:44 APENDICECTOMIA HACE 6 AÑOS, MEJORA CON INYECCIONES DE RANTIDINA. HA TOMADO OMEPRAZOL SIN ANTECEDENTE: 60, FUR: 10 OCTUBRE. PLANIFICA CON ANTICONCEPTIVOS ORALES. MIGRAÑA CONTROLADA.

DE SUICIDIO , APENDICECTOMIA PREVIA. N OALERGIAS NI OTROS MEDICAMENTEOS CON JUICIO. 16/01/2005 22:11 PADRE Y 4 HERMANAS Y LA MADRE. MULTIPLES DEPRESIONES EN LAS HERMANAS. ESTE ES EL DECIMO INTENTO DISMENORREA, DEPRESION MAYOR AGUDA Y CONFLICTOS FAMILIARES SEVEROS EN FAMILIA DISFUNCIONAL CON ANTECEDENTE: FUR NORMAL DEL 24 DIC/04, NO GESTACINOES PREVIAS,. PLANIFICA CON MICROGYNON POR

PESO: TALLA: , IMC:

PERIMETRO CEFALICO:

TEMPERATURA: 36.0 ºC

FRECUENCIA CARDÍACA: 80 POR MINUTO.

SATURACIÓN OXIGENO: 96%.

PERIMETRO ABDOMINAL: ESCALA DE DOLOR: 0/10.

ESTADO DE CONCIENCIA: ALERTA

GLASGOW:15/15 SOSPECHA DE EMBRIAGUEZ: N HALLAZGOS DEL EXAMEN FÍSICO

TENSION ARTERIAL: 110/60 mmHg.

ESTADO GENERAL: BUEN ESTADO GENERAL:

FRECUENCIA RESPIRATORIA: 20 POR MINUTO.

OROFARINGE SIN LESIONES, CUELLO SIN SOPLOS, NO SE PALPAN ADENOPATIAS, TIROIDES NO PALPABLES CABEZA: NORMOCEFALO, MUCOSAS ROSADAS Y HÚMEDAS. PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ,

RUIDOS VENTILATORIOS CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN TODOS LOS CAMPOS TÓRAX: TÓRAX SIN LESIONES, NORMOEXPANSIVO. RUIDOS CARDÍACOS RITMICOS SIN SOPLOS O AGREGADOS.

EXAMEN NEUROLÓGICO: NO HAY DÉFICIT NEUROLÓGICO APARENTE AL EXAMEN FISICO

TRISTES, A HIPERPROSEXICA HIPERLALICĂ, IDEAS DE MUERTE Y MINUSVALIA, ESTRUCTIURACION SUICIDA, NO MENTAL: ORIENTADA, MEMORIA CONSERVADA ADECUADA INTRSOPECCION, AFECTO CON TENDENCIA A LA

HALUCINACIONES AUDITIVAS O VISUALES.

INPRESION DIAGNOSTICA

PSICOTICOS DIAGNÓSTICO: F31.4 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMAS

TIPO DIAGNÓSTICO: CONFIRMADO REPETIDO CATEGORÍA: ASOCIADO

OBSERVACIONES:

RELIGIÓN:

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: ERICA NATALY ALVAREZ SANCHEZ

IDENTIFICACIÓN:CC-53103029

GÉNERO: FEMENINO EDAD: 32 AÑOS 11 MESES 12 DÍAS

GRUPO SANGUÍNEO: 0+

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2018 99237

FECHA ADMISIÓN: 17/09/2018 20:54

ENTIDAD: EPS SANITAS S.A.

UBICACIÓN: OBSERVACION DE URGENCIAS - SALA

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL CONDICIÓN PACIENTE: NO EMBARAZADA

SOSPECHA DE ATEL: NO DATOS SOSPECHA ATEL: TIEMPO EN LA OCUPACIÓN:

ANÁLISIS

PACIENTE CON CUADRO DE TRASTRONO BIPOALR EN MANEJO CON MULTIPLES MEDICAMENTOS EN FASE DEPRESIVA CON EPISODIOS DEPRESIVOS CON IDEACION SUICIDA, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE. SE SOLICICTAN PARACLINICOS BASICOS Y VALORAICON POR PSIQUIATROA, SE SOLICIRTA LORAZEPAM PARA MANEJO

PLAN DE MANEJO

¿SE EXPLICÓ EL PLAN DE MANEJO AL PACIENTE Y A SUS FAMILIARES, ASEGURÁNDOSE EL ENTENDIMIENTO DE

PROFESIONAL: SANTIQGO NARIÑO TORRES

REGISTRO MÉDICO: 1010181707 ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

EVOLUCIÓN

FECHA: 18/09/2018 05:32 INTERCONSULTA: DIAGNÓSTICO ACTUAL:

SUBJETIVO: PACIENTE CON ANTECEDENTED E TAB CON MULTIPLES EPISODIOS DE DEPRESION, EN MANJEO CON PSIQAUITRIA, INGRESA POR IDESDE MUERTE NO ETRUCTURADAS, SENTIMIENTO DE MINUSVALIA, ANSIEDAD,

IRRITABILIDAD

PARACLINICOS: CLOEO: 98 CREAT: 0.8 GLIC: 98 BUN: 11.7 K: 4.1 NA: 135 LEUCOS: 8350 N: 61% L: 29% HB: 14.7 HTO:

44% PLQ: 365000

PARACLINICOS SIN ALTERACIONES.

PACIENTE TRANQUILA.

PENDIENTE VALORACION POR PSIQUIATRIA

OBJETIVO:
PARACLÍNICO:
PLAN DE MANEJO:
NOTAS DE INGRESO:

PROFESIONAL:YINNETH VIVIANA MORALES LOPEZ

REGISTRO MÉDICO:1014186135 ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

HISTORIA CLINICA No.: 53103029 CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA

DATOS DEL PACIENTE

IDENTIFICACIÓN:CC-53103029

NOWBRES Y APELLIDOS: ERICA NATALY ALVAREZ SANCHEZ

GRUPO SANGUINEO: O+

GENERO: FEMENINO **EDAD:** 32 AÑOS 11 MESES 12 DÍAS

ZOVITARTZININIGA ZOTAG

VESSE 8105. U SOLS 99237

FECHA ADMISIÓN: 17/09/2018 20:54

BETIGION:

UBICACIÓN: OBSERVACION DE URGENCIAS - SALA

INTERCONSULTA: PSIQUIATRIA LECHV: 18/09/2018 10:42

EPS SAUITAS S.A.

: **GAGITN3**

DR MERCADO / VELANDIA (R)

DIAGNÓSTICO ACTUAL: TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO DEPRESIVO MODERADO

LAS ULTIMAS DOS SEMANAS HA EMPEORADO PATRON DE SUEÑO, CON INSOMNIO MIXTO

SUBJETIVO: SE ENTREVISTA A LA PACIENTE EN COMPAÑIA DEL NOVIO, ES ABOGADA, ESTA DESEMPLEADA DESDE EL TRASTORNO LIMITE DE PERSONALIDAD

SITUACION DE SALUD DE SU MAMA Y ABUELA, ADEMAS DE PERPIDA DE TRABAJO A INICIOS DE AGOSTO, DESDE ANSIEDAD, TRISTEZA, ANHEDONIA, IDEAS PASIVAS DE MUERTE, REFIERE SUS SINTOMAS SON REACTIVOS A REFIERE DESDE ABRIL DEL PRESENTE AÑO PRESENTA REACTIVACION DE SINTOMAS AFECTIVOS, AUMENTO DE MES DE AGOSTO, TIENE RELACION SENTIMENTAL HACE 2 MESES.

DANANDO MI VIDA, YO NO TENGO VIDA CON ESO, MAXIMO ME TOMO ISOMG DE QUETIAPINA Y LA SERTRALINA MEDICACION SIN EMBARGO HAY POCA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLOGICO "ESAS PASTILLAS ESTAN PERSONALIDAD, TAB, RELIZA SUS CONTROLES POR PSIQUIATRIA DE MANERA REGULAR, LE HAN AJUSTADO LA OBJETIVO: Y DESDE HACE 3 DIAS INSOMNIO GLOBAL. TIENE ANTECEDENTE DE TRASTORNO LIMITE DE

NO BOEDO MAS, ESO ES HORRIBLE PREFERIRIA MORIRME... PERO ESA IDEA SIEMPRE LA HE TENIDO A MI NO ME AYER "ME DESPIERTO MUY ANSIOSA, PENSANDO QUE ME VOY MORIR, QUE TENGO GANAS SALIR CORRIENDO, QUE COMENTA ADEMAS VIENE PRESENTANDO EPISODIOS DE PANICO DESDE HACE UNA SEMANA, ULTIMO EL DIA DE LA DEJE DESDE AGOSTO..."

GUSTA VIVIR, PERO EL MIEDO ES QUE AHORA SI PUEDA HACER ALGO..."

EN HOSPITAL GENERAL Y SEGUN PERTINENCIA REMISION A USM. EL DIA DE AYER ASISTE A CONTROL POR PSIQUIATRIA EN CONSULTA EXTERNA Y ES REMITIDA PARA VALORACION

ZENZOPERCEPCION SIN ALTERACION APARENTE, INTROSPECCION PARCIA, JUICIO DEBILITADO. EXPLICITOS, IDEAS DE MUERTE, NO IDEAS DE SUICIDIO ESTRUCTURADAS, AFECTO ANSIOSO, MAL MODULADO, PENSAMIENTO COHERENTE, ÍDEAS SOBREVALORADAS DE MINUSVALIA, CULPA, NO VERBALIZA DELIRIOS QUEJUMBROSA, DRAMATICA, DISPROSEXICA, NO REFIERE FALLAS MNESICAS, LENGUAJE SIN ALTERACION, *EXAMEN MENTAL: SE ENCUENTRA CON PORTE ADECUADO PARA EL CONTEXTO, COLABORA CON LA ENTREVISTA,

PARACTÍNICO: CLORO: 98 CREAT: 0.8 GLIC: 98 BUN: 11.7 K: 4.1 NA: 135 LEUCOS: 8350 N: 61% L: 29% HB: 14.7 HTO:

ACOMPAÑANTE CUADRO CLINICO ACTUAL Y CONDUCTA, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR. LORAZEPAM 2MG 0-0-1 ACIDO VALPROICO 250 MG 1-0-2, SE EXPLICA AMPLIA Y CLARAMENTE A LA PACIENTE Y EL SALUD MENTAL, SE AIUSTA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO QUETIAPINA 100MG 0-0-2 SERTRALINA 100MG 2-0-0 AUTOLITICO Y NO RESPUESTA A MANEJOS INDICADOS EN CONSULTA EXTERNA. SE DECIDE REMISION A UNIDAD DE MODEBADO, CON POBRE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, EN EL MOMENTO ALTO RIESGO PLAN DE MANEJO: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISÓDIO DEPRESIVO 44% PLQ: 365000

ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA REGISTRO MÉDICO: 73008608 PROFESIONAL: GABRIEL ERNESTO MERCADO LARA

NOTAS DE INGRESO:

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: ERICA NATALY ALVAREZ SANCHEZ

IDENTIFICACIÓN:CC-53103029

GÉNERO: FEMENINO EDAD: 32 AÑOS 11 MESES 12 DÍAS RELIGIÓN:

GRUPO SANGUÍNEO: 0+

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2018 99237

FECHA ADMISIÓN: 17/09/2018 20:54

ENTIDAD: EPS SANITAS S.A.

UBICACIÓN: OBSERVACION DE URGENCIAS - SALA

FECHA: 18/09/2018 10:48

INTERCONSULTA:

DIAGNÓSTICO ACTUAL:

SUBJETIVO: MANIFIESTA PERSISTENCIA DE ANSIEDAD. EL DESEO DE MORIRSE ES PERSISTENTE, LO HA

INTENTADO ANTES, SIEMPRE CON SOBREDOSIS DE MEDICAMENTOS, LA ÚLTIMA VEZ HACE SIETE AÑOS. VIEVE

CON LOS PADRES Y LA ABUELA, ES ABOGADA CESANTE. LA ACOMPAÑA EL NOVIO.

OBJETIVO: ACEPTABLE ESTADO ENRAL, ANSIOSA, FC 78 X MIM, FR. 18 X MIN, NO DÉFÍCIT NEROLÓGICO. PARACLÍNICOS DENTRO DE LIMITES DE NORMALIDAD. EN EL MOMENTO EN VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA,

INFORMAN ES ACEPTADA EN U. S. M. EN FACATATIVÁ.

PARACLÍNICO:

PLAN DE MANEJO:

NOTAS DE INGRESO:

PROFESIONAL: MIGUEL ANTONIO PARROQUIANO GARCIA

REGISTRO MÉDICO:79365093 ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

HISTORIA CLÍNICA No.: 53103029 CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA

DATOS DEL PACIENTE

IDENTIFICACIÓN:CC-53103029

NOMBRES Y APELLIDOS: ERICA NATALY ALVAREZ SANCHEZ

GRUPO SANGUÍNEO: O+

CENERO: FEMENINO **EDAD:** 32 PROS 11 MESES 12 DIAS

EDVITARIZINIMGA 20TAG

FECHA ADMISIÓN: 17/09/2018 20:54

UBICACIÓN: OBSERVACION DE URGENCIAS - SALA

SETIBION:

VEZGG 8102 U SOISIMOY

EPS SATINAS S.A.

: GAGITN3

EECHV: 18/09/2018 14:54

INTERCONSULTA:

DIAGNOSTICO ACTUAL: PACINETE CON DIAGNOSTICOS:

TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO DEPRESIVO MODERADO

SUBJETIVO: EVOLUCION URGENCIAS TRASTORNO LIMITE DE PERSONALIDAD

OBJETIVO:

SUBJETIVO:

PACIETE REFIERE SENTIRSE BIEN.

PAICNETE CONCIENTE, ROIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL

SIGNOS VITALES:

78/221:AT

TAM: 100 MMHG

:OVIT3(80

EC: 86 LPM

FR: 20 RPM

205: 96% CON FIO2: 21%

NORMCOEFALO, ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS NORMCOORMCIAS.

MUCOAS ORLA HUMEDA

CARDIOPULMONAR: RSCS RITMICVOS SIN SOPOLOS, RSRS SIN AGREGADOS PULMONARES.

EXTREMIDAES: SIMETRICAS IN EDEMAS LLENDAO CAPILAR NORMAL

PARACLÍNICO: NEUROLOGICO: SIN DEFICIT

:SISIJANA

PLAN DE MANEJO:

NOTAS DE INGRESO:

ESPERA DE UBICACIÓN . ALTERACION DEL SENSORIO, SIN SIRS, SIN SINGOS DE BJOA GASTO NI DE LA HIPOPERFUSION ESTAMOS AL A SIGULATRIA QUIEN INDICA REMISION AUNIDAD DE SALUD MENTAL, EN EL MOMENTO PACIENTE SIN PACINEWTE CON DUILAGNOSTICOS DE TAB CON TRAN STORNO DEPRESIVO MAYOR, YA VALORADO POR P

PROFESSONAL: VIVIANA ANDREA VELANDIA AVELLANEDA

REGISTRO MEDICO: 1069302173

ESBECIATIDAD: MEDICINA GENERAL

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: ERICA NATALY ALVAREZ SANCHEZ

IDENTIFICACIÓN:CC-53103029

GÉNERO: FEMENINO EDAD: 32 AÑOS 11 MESES 12 DÍAS

GRUPO SANGUÍNEO: 0+

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2018 99237

FECHA ADMISIÓN: 17/09/2018 20:54

ENTIDAD:

EPS SANITAS S.A.

UBICACIÓN: OBSERVACION DE URGENCIAS - SALA

NÚMERO DE ORDEN: 4552686 FECHA: 17/09/2018 22:25

DIETAS

DIETA

RESTRICCIÓN HIDRICA

OBSERVACIONES

ESTADO

NORMAL

INICIAR

ASLAMIENTOS

TIPO AISLAMIENTO

MEDIDAS

RELIGIÓN:

ESTADO

-NO REQUIERE AISLAMIENTO

INICIAR

MEDICAMENTOS		**************************************	
DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
LORAZEPAM 2MG TAB CAJ X 30 - TABLETA CAJ X 30 0	2 MG ORAL CADA 24 HORAS	INICIAR	
SERTRALINA 100MG TAB CAJ X 10 - TABLETA 0	200 MG ORAL CADA 24 HORAS	INICIAR	
QUETIAPINA 100MG TAB CAJ X 30 - TABLETA CAJ X 30 0	400 MG ORAL CADA 24 HORAS	INICIAR	
RINGER LACTATO (SOLUCION HARTMAN) ESTANDAR SOL INY BOL X 1000ML - SOLUCIÓN INYECTABLE BOL X 1.000ML 0	100 ML / HORA INTRAVENOSA INFUSION CONTINUA	INICIAR	
VALPROICO ACIDO 250MG CAP BLAN CAJ X 300 - CÁPSULA BLANDA 0	500 MG ORAL CADA 24 HORAS	INICIAR	

PROCEDIMIENTOS			
PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES	CANTIDAD	CÓDIGO SISPRO
(890484) PSIQUIATRIA INTERCONSULTA	PACINETE CON TAB EN EL MOEMNTO EN FASE DEPRESIVA CON IDEAICON SUICIDA, SE SOLICTA VALORACION	1	
CLORO		1	
CREATININA EN SUERO		1	
CUADRO HEMATICO CON VSG		1,	
GLICEMIA		1	•
NITROGENO UREICO EN SUERO BUN		1	
POTASIO EN SUERO		1	
SODIO EN SUERO		1	

PROFESIONAL: SANTIQGO NARIÑO TORRES.

REGISTRO MÉDICO: 1010181707. ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL.

PSICOTICOS,

DIAGNÓSTICO: F31.4 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMAS

11 15 No. 164 188

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA HISTORIA CLÍNICA No.: 53103029

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: ERICA NATALY ALVAREZ SANCHEZ

IDENTIFICACIÓN: CC-53103029

QENEBO: EEMENINO **EDAD:** 35 AÑOS 11 MESES 15 DÍAS **BELIGIÓN: GRUPO SANGOÍNEO:** O+

20VITARTZINIMGA 20TAG

: GAGITN3

COTINENTO

ADMISIÓN: U 2018 99237 FECHA ADMISIÓN: 17/09/2018 20:54

 EPS SANITAS S.A.
 UBICACIÓN:
 OBSERVACION DE URGENCIAS - SALA

 NÚMERO DE ORDEN:
 4553584
 FECHA:
 18/09/2018 10:24

SAT310

DIETA RESTRICCIÓN HIDRICA OBSERVACIONES ESTADO

NORMAL CONTINUBR

TIPO AISLAMIENTO MEDIDAS ESTADO -NO REQUIERE AISLAMIENTO CONTINUAR

LORAZEPAM 2MĠ TAB CA) X 30 - TABLETA 2 MG ORAL CADA 24 HORAS CONTINUAR CODIGO SISPRO

CV1 X 30 0

SERTRALINA 100MG TAB CALX 10 - TABLETA 200 MG ORAL CADA 24 HORAS CONTINUAR

QUETIAPINA 100MG TAB CALX 30 - TABLETA 400 MG ORAL CADA 24 HORAS SUSPENDER

C∀1 X 30 0

QUETIAPINA 100MG TAB CALX 30 - TABLETA 200 MG ORAL CADA 24 HORAS INICIAR

CALX 30.0

300 - CĘBROTA BERNOMO CAP X 200 MG ORAL CADA 24 HORAS SUSPENDER

300 - CĄb2nfy Bryndy 0 0-2 00-2 NGC Cyb2nfy Bryndy 0 0-2 00-2 NGC Sign Cyb2nfy 1- 101Cirk

PROFESIONAL: GABRIEL ERNESTO MERCADO LARA. REGISTRO MÉDICO: 73008608.

ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA .

6 5

TIPO DIAGNÓSTICO: CONFIRMADO REPETIDO

САТЕGORIA: РЯІИСІРАЦ

OBSERVACIONES:OBSERVACIONES:

PROFESIONAL: YINNETH VIVIANA MORALES LOPEZ

REGISTRO MÉDICO: 1014186135

ESPECIALIDAD:





91708656

Peticion No

91708656

ALVAREZ SANCHEZ ERICA NATALY Paciente

Documento Id

CC 53103029

Fecha de nacimiento

32 Años

05-oct.-1985

Direction

cll 37c sur #68h-23

Teléfono

7100201-3183082740

Sexo F

Fecha de ingreso

17-sep.-2018 11:51 pm

Fecha de impresion 18-sep.-2018 5:27 am

CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA Sede

URGENCIAS CUC Servicio Empresa

CLINICA COLSANITAS EPS

Medico

CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA

Examen			*****	Resultado	Unidades	Valores de Rei	erencia
			QUIMICA	<u>1</u>			
CLORO				98,30	mEq/I	98	10 6
Fecha Validación:	18-sep2018 12:16 am						,
CREATININA EN SUE	RO	•		0.84	mg/dl	0.51	0.95
Método: Colorimé	trico Enzimático						
Fecha Validación:	18-sep2018 12:16 am						
GLICEMIA	•			98.00	mg/dl	70	100
Método: Enzimáti	со					•	
Fecha Validación:	18-sep2018 12:16 am				•		
NITROGENO UREICO	EN SUERO			11.70	mg/dl	6	20.00
Método: Enzimáti	co						
Fecha Validación:	18-sep2018 12:16 am						
POTASIO EN SUERO				4.10	mE/I	3.3	5.1
Fecha Validación:	18-sep2018 12:16 am						
SODIO EN SUERO			-	135.00	mEq/i	136.00	145.00
Fecha Validación:	18-sep2018 12:16 am						

Firma Responsable

CC 52.366.158

HEMATOLOGIA

CUADRO HEMATICO CON VSG

. COADRO HE				
RECUENTO GLOBULOS ROJOS	* 5.50	x 10^6/u	4.10	5.40
HEMATOCRITO	44.20	%	35.00	47.00
HEMOGLOBINA	14.70	g/dſ	12.30	15.30
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO.	80.40	ft	80.00	100.00
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA.	* 26,70	pg	28.00	33.00
CONCENTRACION DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA.	33.30	g/dl	33.00	36.00
RDW-ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITOS	14.10	%	11.50	14.50
RECUENTO TOTAL DE LEUCOCITOS	8.35	x 10^3/ul	4.50	11.30
NEUTROFILOS	5.12	x 10^3/ul	2.25	8.48
LINFOCITOS	2.47	x 10^3/ul	0.90	4.52
MONOCITOS	0.67	× 10^3/ul	0.00	1.24
EOSINOFILOS	* 0.05	x 10^3/ul	0.09	0.45
BASOFILOS	0.03	x 10^3/ul	0.00	0.11
% NEUTROFILOS	61.30	%	50.00	75.00
% LINFOCITOS	29.60	%	20.00	40.00
LINFOCITOS ATIPICOS	0.00	%		
%MONOCITOS	8.00	% ·	0.00	11.00
% EOSINOFILOS	* 0.60	%	2.00	4.00
% BASOFILOS	0.40	%	0.00	1.00
CAYADOS	0.00	%		
METAMIELOCITOS	0.00	%		
MIELOCITOS	0.00	%		
PROMIELOCITOS	0.00	% 0/o		
BLASTOS	0.00	₫/ ₀		
RECUENTO DE PLAQUETAS	365	x 10^3/⊔l	150	450
VOLUMEN PLAQUETARIO.	10.20	fl	7.00	11.00
VELOCIDAD DE SEDIMENTACION	8.00	mm/hora	0	25
Método: Westergren				



Clínica 🥕 Colsanitas

95980216

CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA OSibsM Empresa CLINICA COLSANITAS EPS Obivies URGENCIAS CUC CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA Fecha de impresion 18-sep.-2018 5:27 am mq 12:11 8102-qes-71 echa de ingreso

Resultado Unidades sabelinU Aglores de Referencia

CC 23103056 ALVAREZ SANCHEZ ERICA NATALY 95980416

d oxe2

bsb3 echa de nacimiento Documento Id **Paciente**

02-oct;-1982

cl) 37c sur #68h-23 soňA ≤£

£xsmen onotálaT 7100201-3183082740

"Les valores de referencia actuales corresponden a la técnica de referencia Westerngren de acuerdo a las METODO: FOTOMETRIA CAPILAR.

IG PORCENTAJE recomendaciones de la ICSH".

% DE NORMOBLASTOS NORMOBLASTOS

OTUJOSBA DI

Peticion No

Mq 22:11 8102-,qee-71

Fecha Validación:

Firma Responsable

|⊓/£∨01 ×

0010

00.0

10.0

01.0

Mountainpleft