

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 1013668079**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** JUAN PABLO MONROY GOMEZ**IDENTIFICACIÓN:** CC-1013668079**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 22 AÑOS 0 MESES 22 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2018 57710**FECHA ADMISIÓN:** 01/06/2018 14:17**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - SALA

PACIENTE CON EPISODIO DE PRESION CON INTYENTO SUICIDA NO ESTRUCTURADO, CON PERSISTENCIA DE IDEACION SUICIDA SE DECIDE INGRSO A OBSERVACION PARA VALORACION POR PSIQUIATRIA

**PLAN DE MANEJO**

OBSERVACION

ACOMPÑANTE: CLARA GOMEZ, MADRE, TEL 3187172382

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

**PROFESIONAL:** DIEGO HERNAN CAMPOS CUERVO**REGISTRO MÉDICO:** 80039863**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL**EVOLUCIÓN****FECHA:** 01/06/2018 17:23**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:****SUBJETIVO:****OBJETIVO:****PARACLÍNICO:**

**PLAN DE MANEJO:** SE COMENTA CASO CON DR MERCADO PSIQUIATRA, QUIEN ORDENA INICIAR TRAMITE DE REMISION A USM

**NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** DIEGO HERNAN CAMPOS CUERVO**REGISTRO MÉDICO:** 80039863**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL**ÓRDENES MÉDICAS INTRAHOSPITALARIAS****NÚMERO DE ORDEN:** 4351791 **FECHA:** 01/06/2018 17:08**DIETAS**

DIETA	RESTRICCIÓN HIDRICA	OBSERVACIONES	ESTADO
NORMAL			INICIAR

 **AISLAMIENTOS**

TIPO AISLAMIENTO	MEDIDAS	ESTADO
-NO REQUIERE AISLAMIENTO		INICIAR

**MEDICAMENTOS**

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
ALPRAZOLAM 0.5MG TAB CAJ X 30 - 0	0.50 MG ORAL UNA VEZ AL DÍA PM	INICIAR	



CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA  
HISTORIA CLÍNICA No.: 1013668079

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: JUAN PABLO MONROY GOMEZ IDENTIFICACIÓN:CC-1013668079  
GÉNERO: MASCULINO EDAD: 22 AÑOS 0 MESES 22 DÍAS RELIGIÓN:  
GRUPO SANGÜÍNEO:

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADmisión: U 2018 57710 FECHA ADMISIÓN: 01/06/2018 14:17

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

?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

ANTECEDENTES DEL PACIENTE

EXAMEN FÍSICO

TENSIÓN ARTERIAL: 102/60 mmHg.  
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 POR MINUTO.  
TEMPERATURA: 36.0 °C  
PERÍMETRO CEFÁLICO:  
PESO: TALLA; IMC:  
ESTADO GENERAL: CONSCIENTE ORIENTADO ALERTA AFEBRIL  
SOSPECHA DE EMBRIAGUEZ:  
GLASGOW:15/15

HALLAZGOS DEL EXAMEN FÍSICO

CABEZA: NORMAL  
ORL: OROFARINGE NORMAL  
CUELLO: SIMETRICO SIN MASAS, NO INHURGITACION YUGULAR  
TÓRAX: SIMETRICO SIN MASAS, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA  
CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS  
PULMONAR: MRUIMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS  
ABDOMEN: BLANDO NO DOLOROSO, NO MASAS, NO VISCEROMEGALIAS  
EXAMEN NEUROLÓGICO: SIN DEFICIT  
EXTREMIDADES SUPERIORES: HERIDA DE 2CM EN CARA ANTERIOR DEL ANTEBRAO CON COMPROMISO DE  
EPIDERMIS  
EXTREMIDADES INFERIORES: SIN EDEMAS  
PIEL Y FANERAS: PERFUSION NORMAL

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

DIAGNÓSTICO: F32.9 - EPISODIO DEPRESIVO, NO ESPECIFICADO  
TIPO DIAGNÓSTICO: IMPRESION DIAGNOSTICA CATEGORÍA: PRINCIPAL  
OBSERVACIONES:

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

CONDICIÓN PACIENTE:  
SOSPECHA DE ATEL: NO  
DATOS SOSPECHA ATEL:

TIEMPO EN LA OCUPACIÓN:

ANÁLISIS