

CLINICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA 832003167

Formato de Referencia y Contrareferencia

[RRefCRef2

Fecha: 22/05/2018

Página: 1

Nº Solicitud RCR-23340

Fecha de Referencia 22/05/2018 14:38:56

Nº Verificación

Tipo de Atención Urgencias

Nombre: MELO VIUDA DE FRANCO MARIA VIRGINIA

Nº Identificación: 20093640

Tipo Doc: CC

Edad:

92 AÑOS

Localidad: CHIA

Sexo:

Dirección Residencia: CARRERA 3 # 16-88 INT 15

Nivel atención: A

F Teléfono: 3144369543 COTIZANTE NIVEL 1

Empresa: 800251440-6

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS

DATOS DE REFERENCIA

IPS Referente :

182

CUT

Especialidad:

Médico Referente : ANGIE VIVIANA SUAREZ CUADROS

MEDICINA GENERAL DE URGENCIAS

Reg Medico Ref: 101844490

Diagnóstico:

10 F412

TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

Descripción Caso Clínico:

TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

Motivos Remisión Médica:

UNIDAD MENTAL

Observaciones:

Servicio Solicitado:

SALUD MENTAL

IPS de Destino :

Servicio Ambulancia: MEDICALIZADA

Fecha y hora de traslado : 22/05/2018 14:38:37

Quien entrega: Quien recibe :

MG900 1

ANGIE VIVIANA SUAREZ CUADROS CLINICA EMMANUEL SEDE SPRIG

Reg Medico: 101844490

Reg Medico:

Responsable paciente

ROSA MARIA RODRIGUEZ GARZON

Documento:

20404264

CARRERA 3 # 16-88 INT 15

Nombre: VIRGINA FRANCO MELO

Dirección respon:

Telefono: 3162467706

Parentesco: Hijo

Usuario Registro:

Medico que aprueba:

YIARA Jubez

ANGIE VIVIANA SUAREZ CUADROS Reg. 1018444907

7J.0 *HOSVITAL*

*** FIN DEL REPORTE ***

14:39:19

Usuario:

1075662120

+ Frema Infamilie! Nombre Hario E. France of. Celular: 3112610182



CLÍNICA GAVESSINADA LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA 832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

Pag: 1 de 6 RResumHC

Fecha: 22/05/18

MARIA VIRGINIA MELO VIUDA DE FRANCO INFORMACION DEL INGRESO HISTORIA CLINICA No.20093640 Fecha Inicial: 21/05/2018 Fecha Final: 22/05/2018 Tipo de Atención TRIAGE Cedula 20093640 Edad actual: 92 AÑOS G.Etareo: 0 Sexo: Femenino

MOTIVO DE CONSULTA

ACOMPAÑANTE: VIRGIA FRANCO HIJA

" ESTA ANSIOSA

SIGNOS VITALES Folio: 283

Hora Toma mm.Hg, mm.Hg, Media x Min, 11.21.12 110 46 67 57 Glasgow Ramsay Richmond 0 20 99 Temp. Via Toma oC 36,60 Axilar Tipo escala de Perimetro ADULTO Fecha: 22/05/2018 0,00 0,00 FC. Fetal Estado Hidratación Hidratad 0

PACIENTE QUE CONSULTA POR CUADRO CLÍNICO DE 8 DÍAS DE ANSIEDAD, NO AGREESIA LLANTO LABIL ASTENIA ADINAMICA, NO FIEBRE. NO DÍARREA, NO TOS NO DIFIULTAD RESPIRATROIA, VALORADO POR PSIQUIATRIA HACE 15 DIAS QUIEN INICIO QUETIAPINA 1/4 DE TABLETA EN LA NOCHE, SERTRALINA 25X1, CLONACEPAM 3 GOTAS EN **ENFERMEDAD ACTUAL**

LA NOCHE PERO SIN MEJORIA DE SINTOMAS POR LO QUE ES TRAIDA

ANTECEDENTES

PERSONALES (SI)

PATOLOGICOS: HTA TRANSTONOR DEPRESIVO FARMACOLOGICOS: METOPROLOL 75X1, SERTRALINA 25X2, VALSARTAN 80X1.

QUIRURGICOS: NEGATIVOS

TRAUMATICOS NEGATIVOS TOXICO-ALERGICOS: PENICILINA

FAMILIARES: NEGATIVOS

-PARTOS: 4-

-ECTOPICOS: 0. HIJOS NACIDOS VIVOS: 4, HIJOS NACIDOS MUERTOS: 0+

-SOAIA SOFIH-4, HIJOS MUERTOS PRIMERA SEM.: 0, HIJOS MUERTOS DESP. PRIMERA SEM.: 0, TOTAL

GESTAS PREVIAS: 0, TRES ABORTOS CONSECUTIVOS?: N, ANTECEDENTES GEMELARES: N•

-PACIENTE PLANIFICA: N, NRO. COMPAÑEROS SEXUALES: 0-

REVISION X SISTEMAS

CABEZA Y ORAL: NIEGA

EXAMEN FISICO

CABEZA Y ORAL: ACEPTABLE ESTADO GENERAL, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD

C/C: ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS, NORMORREACTIVAS A LA LUZ, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS MUCOSA ORAL HUMEDA, OROFARINGE SIN ERITEMA, UVULA CENTRAL, AMIGDALAS EUTROFICAS, SIN PLACAS, NO

ESCURRIMIENTO POSTERIOR CUELLO SIMETRICO, MOVIL, NO DOLOROSO, SIN INGURGITACION.

C/P: TORAX SIMETRICO, EXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR

CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS

ABD/: PUÑO PERCUSION NEGATIVA. RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA

PALPACION , NO MASAS NO MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXTI: SIMETRICAS, EUTROFICAS, SIN EDEMAS. LLENADO CAPILAR MENOR DE 3 SEG. PULSOS PERIFERICOS

DE HIPERTENSION ENDOCRANEANA, NO SINTOMAS CEREBELOSOS NEURO!: NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, FUERZA 4/5, ROT ++/++++, NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA NI

7J.0 'HOSVITAL'

Usuario: 1072654941 KAREN LIZETH QUINTERO BELTRAN



LA SABANA

HISTORIA CLINICA No.20093640

MARIA VIRGINIA MELO VIUDA DE FRANCO

Fecha Inicial: 21/05/2018 Fecha Final: 22/05/2018 Tipo de Atención TRIAGE

TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA 832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 22/05/18 Pag:

2 de 6 RResumHC

Edad actual: 92 AÑOS

Sexo: Femenino

Tipo PRINCIPAL G.Etareo: 0

RESULTADOS: ***RESPUESTA INTERCONSULTA PSIQUIATRÍA*** INTERCONSULTA POR: PSIQUIATRIA SEDE DE ATENCIÓN: FECHA 21/05/2018 12:28:02 8 PRINCIPAL TIPO DE ATENCION Fecha de Orden: 21/05/2018 URGENCIAS Edad: 92 AÑOS

DIAGNOSTICO F412

PACIENTE FEMENINA DE 92 AÑOS NATURAL DE BOJACÁ, VIUDA, ESCOLARIDAD PRIMARIA, DEDICADA AL HOGAR, VIVE POR TEMPORADAS CON CADA UNO DE SUS HIJOS

MOTIVO DE CONSULTA: "TENGO MAREO", SU HIJO REFIERE VERLA "PEOR DE LOS NERVIOS"

EN090

0,00

SOLEDAD Y ABANDONO Y DE NO VER NI OIR. LA CLINOFILIA. AUMENTO EN QUEJAS SOMATICAS, SENSACION DE TEMOR CONSTANTE, REFIERE SENSACION DE HIPOREXIA MARCADA. HIPERSOMNIO Y EN LOS ULTIMOS DÍAS INSOMNIO DE MULTIPLES DESPERTARES, TENDENCIA A BAJAS, PERO PRESENTA EXACERBACION DE LOS SINTOMAS CON LLANTO CONSTANTE, IRRITABILIDAD, ANSIEDAD, LOS CUALES FUERON MANEJADOS CON SERTRALINA Y BZD CON MEJORÍA. VENIA RECIBIENDO SERTRALINA A DOSIS PARA DESCARTAR CAUSAS ORGÁNICAS ASOCIADAS MENCIONAN DOS EPISODIOS PREVIOS DE SÍNTOMAS DEPRESIVOS REAJUSTAR MEDICACIÓN SIN EMBARGO PACIENTE SIN MEJORÍA POR LO CUAL DECIDEN CONSULTAR POR URGENCIAS MARCADA LOS ÚLTIMOS DÍAS, POR LO CUAL ASISTEN A CONSULTA CON PSIQUIATRA DE CABECERA QUIEN DECIDE DE DETERIORO EMOCIONAL, DADOS POR ANGUSTIA, ANIMO TRISTE Y ANSIEDAD, SIN EMBARGO CON PROGRESIÓN URGENCIAS POR CUADRO CLÍNICO DE ANIMO TRISTE Y ANSIEDAD CONSTANTE. MENCIONA DE DOS AÑOS DE EVOLUCIÓN ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE FEMENINA EN LA DÉCIMA DÉCADA DE LA VIDA, QUIEN ES TRAÍDA AL SERVICIO DE

PERSISTEN POR LO QUE RECONSULTAN ESTUVO EN URGENCIAS EN 17 MOMENTO EN EL CUAL TOMAN PARACLINICOS Y DAN EGRESO. LOS SITNOMAS

ANTECEDENTES

FARMACOLÓGICOS: METOPROLOL 75X1, SERTRALINA 25X2, VALSARTAN 80X1, PATOLÓGICOS: HTA, TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR

QUIRÚRGICOS: NEGATIVOS

TÓXICO-ALÉRGICOS: PENICILINA

GINECOOBSTETRICOS: G: 4 P: 4 V: 4 A: 0 M: 0

(INSOMNIO DE MULTIPLES DESPERTARES) FATIGABILIDAD, HIPOBULICA. SIN ALTERACIONES EN EL LENGUAJE, ALTERACIONES EN EL PATRÓN DE SUEÑO LLANTO ANTE LA FRUSTRACION DE NO PODERSE ACOMODAR, SIN ALTERACIONES EN LA SENSOPERCEPCIÓN QUE POR CANSANCIO SE INTERRUMPE LA CONSULTA. AFECTO CONSTREÑIDO DE TONO TRISTE, Y EN MOMENTO CON PENSAMIENTO SIN ALTERACIONES EN EL CURSO, CONTENIDO SIN QUE SEAN CLARAS LAS IDEAS DEL CONTENID YA COLABORADORA, ORIENTADA EN PERSONA, TIEMPO Y LUGAR, MEMORIA REMOTA SIN ALTERACIONES, EUPROSEXICA, OBJETIVO: PACIENTE ALERTA, EN CAMA, PORTE ADECUADO PARA LA SITUACION, ACTITUD EN PRINCIPIO

SOLA Y A LA FRUSTRACION, FATIGABILIDAD, QUIEN HA TENIDO POCA RESPUESTA AL TRATAMIENTO. DADA LA EDAD LA EVALUACIÓN SE ENCUENTRA PACIENTE ALERTA Y ORIENTADA, CON LLANTO FÁCIL, POCA TOLERANCIA A QUEDARSE MAYOR CON MANEJO FARMACOLÓGICO SIN APARENTE RESPUESTA, QUIEN PRESENTA DETERIORO EN EL ÚLTIMO MES, A ANÁLISIS: PACIENTE FEMENINA EN LA DÉCIMA DÉCADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO DEPRESIVO

7J.0 *HOSVITAL*



CLINICA
UNIVERSIDADOR
LA SABANA

CLINICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA 832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Fecha: 22/05/18 Pag: 3 de 6

MARIA VIRGINIA MELO VIUDA DE FRANCO HISTORIA CLINICA No.20093640 Fecha Inicial: 21/05/2018 Fecha Final: 22/05/2018 Tipo de Atención URGENCIAS Cedula 20093640

Edad actual: 92 AÑOS Sexo: Femenino

G.Etareo: 0

DE LA PACIENTE, SE CONSIDERA PUEDE ESTAR CURSANDO CON DEPRESIÓN GRAVE Y LLAMA LA ATENCIÓN EL TEMOR EL MEDICAMETNO, LA NO RESPUESTA A LOS UTILIZADOS, SE CONSIDERA QUE UN DIAGNÓSTICO QUE DEBE SUGERIR LA PRESENCIA DE SÍNTOMAS PSICÓTICOS. SIN EMBARGO, DADO EL CONTROL QUE TENÍA PREVIAMENTE CON CONSTANTE CON LA EXPRESION DE IDEAS NIHILISTAS CON RESPECTO A SI MISMA Y A SU FAMILIA, LO QUE PODRÍA

DESCARTARSE ES UN CUADRO DE DELIRIUM SOBREAGREGADO, POR LO QUE CONSIDERAMOS QUE ES NECESARIO TOMA DE

FUNCIÓN TIROIDEA Y ESPERAR EL RESULTADO DE UROANÁLISIS. POR NUESTRA PARTE SE CONSIDERA CONTINUAR

DOSIS DE ANTIDEPRESIVO ISRS, QUE SE SUBE HACE TRES DIAS Y EL CAMBIO DE QUETIAPINA A HALOPERIDOL PREVIA TOMA DE EKG QUE DESCARTE UN QTC PROLONGADO.

SERTRALINA 50 MG DESPUÉS DEL DESAYUNO

HALOPERIDOL 5 GOTAS EN LA MAÑANA Y 10 GOTAS EN LA NOCHE SEGÚN RESULTADOS EN EKG

TITULAR DOSIS DE HALOPERIDOL HASTA MAXIMO 4 MG O DISMINUIR SI SOMNOLENCIA EXCESIVA O ACATISIA. SUSPENDER BENZODIAZEPINAS, SUSPENDER QUETIAPINA.

SI SE DESCARTA ORGANICIDAD Y EXISTE BUEN CONTROL. POR FAVOR, DAR EGRESO CON IGUAL FORMULACION VIGILAR EXTRAPIRAMIDALISMO.

EN CASO DE DESCARTAR ORGANICIDAD Y NO ADECUADO CONTROL DE SIENTOMAS, FAVOR CONTINUAR REMISION A USM

SI SE ENCEUNTRA ORGANICIDAD, FAVRO TRATA, FECHA Y HORA DE APLICACION:22/05/2018 16:32:10

ORDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QX

Observaciones

1 ORDEN DE REMISION

1 ORDEN DE OBSERVACION

ORDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QX

Observaciones

1 ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD

EVOLUCION				
SEDE DE ATENCIÓN:	001	PRINCIPAL		Edad: 92 AÑOS
FOLIO 265	FECHA2	FECHA 21/05/2018 12:28:02	TIPO DE ATENCION	URGENCIAS
EVOLUCION MEDICO				

TRANQUILA COLABORADORA, NO AGRESIVA BARTHEL 35/100 SE INGRESA PARA VALORACION POR PQUIATRIA SE PACIENTE QUIEN PRESENTA TRANSTORNO DEPRESIVO SIN CONTROL DE SINTOMAS CON MANEJO FORMULADO POR PSIQUIATIRA HACE 15 DIAS CON AUMENTO DE SINTOMAS CONSULTA INGRESA CON SIGNOS VITALES NORMALES

Evolucion realizada por: ZORAIDA INES RODRIGUEZ PAEZ-Fecha: 21/05/18 12:36:15

SEDE DE ATENCIÓN: 901 PRINCIPAL

Edad: 92 AÑOS

EVOLUCION MEDICO	FOL)0 267
	FECHA21/05/2018 15:59:44
	TIPO DE ATENCION
	URGENCIAS

PACIENTE CON CUADRO DE PDEPRESION CON AUMENTO DE SINTOMAS, SE DEJA EN OBSERVACION SE INICIAN

TRAMITES DE REMISION A PSIQUIATRIA.

Evolucion realizada por: ANGIE VIVIANA SUAREZ CUADROS-Fecha: 21/05/18 16:00:05

Usuario: 1072654941 KAREN LIZETH QUINTERO BELTRAN



CLINICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA 832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

MARIA VIRGINIA MELO VIUDA DE FRANCO HISTORIA CLINICA No.20093640 LA SABANA

LINICA

20093640

Edad actual: 92 AÑOS Fecha: 22/05/18 Pag: 4 de 6

RResumHC

Sexo: Femenino

001 PRINCIPAL Tipo de Atención URGENCIAS G.Etareo: 0 Edad: 92 AÑOS

Fecha Inicial: 21/05/2018 Fecha Final: 22/05/2018 SEDE DE ATENCIÓN:

EVOLUCION MEDICO

FOLIO 278

FECHA 22/05/2018 11:38:22

TIPO DE ATENCION

URGENCIAS

*** EVOLUCION URGENCIAS ****

PACIENTE FEMENINA DE 92 AÑOS CON DIAGNÓSTICO DE

TRASTORNO DEPRESIVO

DELÑ SUEÑO, DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES DE CARACERISTICAS USUALES PACIENTE EN COMPAÑIA DEL HIJO, REFIERE PERISISTIR CON ANIMON TRISTE, CON MEJORIA DE PATRON

PACIENTE ALERTA ORIENTADA CON SIGNOS VITALES: TA 121/68 MMHG FC: 60 LAT/ MIN FR: 16 RESP/ MIN

SATO2:90 % FIO2: 0.21

C/C: NORMOCÉFALO CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS ESCLERAS ANICTÉRICAS PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS AGREGADOS RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS. C/P: TÓRAX SIMÉTRICO NORMOEXPANSIBLE RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN A LA LUZ , MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATIAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.

PROFUNDA NO MASAS NI MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL ABD:/ RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI

REPITE, SIGUE ÓRDENES SENCILLAS Y COMPLEJAS, SIMETRÍA FACIAL. FUERZA 5/5 EN 4 EXTREMIDADES RMT: NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADA EN PERSONA DESORIENTADA EN TIÉMPO Y ESPACIO, NOMINA, COMPRENDE EXT./ EUTROFICAS. MÓVILES LLENADO CAPILAR < 3 SEGUNDOS , PULSOS DISTALES PRESENTES

PSICOLOGICO: PORTE ADECUADO, COLABORADORA, ANIMO TRISTE PERO NO LLANTO FACIL, IDEAS DE MINUSVALIA

18.7 HBG: 12.7 HTO: 38.8 PLQ: 212000 21/05/2018 BUN: 34.5, NA: 134 K: 4.35 CL: 96.5 CREATININA 1.0 HEMOGRAMA: LEUCOS: 8180 N: 7390% L:

PENDIENTE UROANALISIS

ANÁLISIS:

EXPLICA CONDUCTA CLÍNICA A LA PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR DESCRITO, PACEINTE A LA ESPERA DE VALROACION POR PSIQUIATRIA VS REMISION, POR EL MOMENTO CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO Y VIGILANCIA CLINICA. SE REALIZA CONCILIACION FARMACOTERAPEUTICA. SE DEL SUEÑO DECIDEN CONSULTAR. EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE RESPUESTA PACINETER DE 92 AÑOS QUIEN CURSA CON TRASTORNO DEPRESIVO QUE SE ENCONTRABA EN MANEJO AMBULATORIO CON PSIQUIATRIA SIN EMBARGO POR AUMENTO DE FRECUENCIA DE LL'ANTO, DIFICULTAD PARA LA CONSICILIACION HIDROELECTROLITICO, CUADRO HEMATICO DENTRO DE LIMITES NORMALES PENDIENTE UROANALISIS. EXAMEN FISICO INFLAMATORIA SISTEMICA NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. PARACLINICOS SIN TRASTORNO

METOPROLOL 25MG VIA ORAL CADA 12 HORAS

VALSARTAN UNA TABLETA VIA ORAL AL DIA **** POR CONCILIACION ****

Evolucion realizada por: PAULA NATALIA GOMEZ CASTRILLON-Fecha: 22/05/18 11:38:28

7J.0 "HOSVITAL"

Usuario: 1072654941 KAREN LIZETH QUINTERO BELTRAN



CLINICA LA SABANA

HISTORIA CLINICA No.20093640

Cedula

20093640

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

RESUMEN HISTORIA CLINICA 832003167 - 3

Fecha: 22/05/18 Pag: 5 de 6 RResumHC

Edad actual: 92 AÑOS Sexo: Femenino

URGENCIAS	TIPO DE ATENCION		FECHA 22/05/2018 16:32:31	FECHA 22/0	FOLIO 282
Edad: 92			PRINCIPAL	001	SEDE DE ATENCIÓN:
	URGENCIAS	Tipo de Atención	22/05/2018	Fecha Final:	Fecha Inicial: 21/05/2018 Fecha Final: 22/05/2018 Tipo de Atención URGENCIAS
G.Etareo: 0			FRANCO	VIOUA DE	MARIA VIRGINIA MELO VIDUA DE FRANCO

RESPUESTA INTERCONSULTA PSIQUIATRÍA

EVOLUCION MEDICO

PACIENTE FEMENINA DE 82 AÑOS NATURAL DE BOJACÁ, VIUDA, ESCOLARIDAD PRIMARIA, DEDICADA AL HOGAR, VIVE POR TEMPORADAS CON CADA UNO DE SUS HIJOS.

MOTIVO DE CONSULTA: "TENGO MAREO", SU HIJO REFIERE VERLA "PEOR DE LOS NERVIOS

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE FEMENINA EN LA DÉCIMA DÉCADA DE LA VIDA, QUIEN ES TRAÍDA AL SERVICIO DE URGENCIAS POR CUADRO CLÍNICO DE ANIMO TRISTE Y ANSIEDAD CONSTANTE. MENCIONA DE DOS AÑOS DE EVOLUCIÓN DE DÉTERIORO EMOCIONAL. DADOS POR ANGUSTIA, ANIMO TRISTE Y ANSIEDAD, SIN EMBARGO CON PROGRESIÓN PARA DESCARTAR CAUSAS ORGÁNICAS ASOCIADAS. MENCIONAN DOS EPISODIOS PREVIOS DE SINTOMAS DEPRESIVOS REAJUSTAR MEDICACIÓN SIN EMBARGO PACIENTE SIN MEJORÍA POR LO CUAL DECIDEN CONSULTAR POR URGENCIAS SOLEDAD Y ABANDONO Y DE NO VER NI OIR. LA CLINOFILIA, AUMENTO EN QUEJAS SOMATICAS, SENSACION DE TÉMOR CONSTANTE, REFIERE SENSACION DE HIPOREXIA MARCADA, HIPERSOMNIO Y EN LOS ULTIMOS DÍAS INSOMNIO DE MULTIPLES DESPERTARES, TENDENCIA A BAJAS. PERO PRESENTA EXACERBACION DE LOS SINTOMAS CON LLANTO CONSTANTE, IRRITABILIDAD, ANSIEDAD LOS CUALES FUERON MANEJADOS CON SERTRALINA Y BZD CON MEJORÍA. VENIA RECIBIENDO SERTRALINA A DOSIS MARCADA LOS ÚLTIMOS DÍAS, POR LO CUAL ASISTEN A CONSULTA CON PSIQUIATRA DE CABECERA QUIEN DECIDE

PERSISTEN POR LO QUE RECONSULTAN. ESTUVO EN URGENCIAS EN 17 MOMENTO EN EL CUAL TOMAN PARACLINICOS Y DAN EGRESO. LOS SITNOMAS

PATOLÓGICOS: HTA, TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR

FARMACOLÓGICOS: METOPROLOL 75X1, SERTRALINA 25X2, VALSARTAN 80X1.

QUIRÚRGICOS: NEGATIVOS

TÓXICO-ALÉRGICOS: PENICILINA

TRAUMÁTICOS NEGATIVOS

GINECOOBSTETRICOS: G: 4 P: 4 V: 4 A: 0 M: 0

FATIGABILIDAD, HIPOBULICA, SIN ALTERACIONES EN EL LENGUAJE, ALTERACIONES EN EL PATRÓN DE SUEÑO PENSAMIENTO SIN ALTERACIONES EN EL CURSO, CONTENIDO SIN QUE SEAN CLARAS LAS IDEAS DEL CONTENID YA (INSOMNIO DE MULTIPLES DESPERTARES) LLANTO ANTE LA FRUSTRACION DE NO PODERSE ACOMODAR, SIN ALTERACIONES EN LA SENSOPERCEPCIÓN QUE POR CANSANCIO SE INTERRUMPE LA CONSULTA. AFECTO CONSTREÑIDO DE TONO TRISTE, Y EN MOMENTO CON COLABORADORA, ORIENTADA EN PERSONA, TIEMPO Y LUGAR, MEMORIA REMOTA SIN ALTERACIONES, EUPROSEXICA OBJETIVO: PACIENTE ALERTA, EN CAMA, PORTE ADECUADO PARA LA SITUACION, ACTITUD EN PRINCIPIO

DE LA PACIENTE, SE CONSIDERA PUEDE ESTAR CURSANDO CON DEPRESIÓN GRAVE Y LLAMA LA ATENCIÓN EL TEMOR SOLA Y A LA FRUSTRACION, FATIGABILIDAD QUIEN HA TENIDO POCA RESPUESTA AL TRATAMIENTO. DADA LA EDAD LA EVALUACIÓN SE ENCUENTRA PACIENTE ALERTA Y ORIENTADA. CON LLANTO FÁCIL, POCA TOLERANCIA A QUEDARSE MAYOR CON MANEJO FARMACOLÓGICO SIN APARENTE RESPUESTA, QUIEN PRESENTA DETERIORO EN EL ÚLTIMO MES, A ANÁLISIS: PACIENTE FEMENINA EN LA DÉCIMA DÉCADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO DEPRESIVO

Usuario: 1072654941 KAREN LIZETH QUINTERO BELTRAN



CLINICA

A SABANA

HISTORIA CLINICA No.20093640

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA 832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

20093640

Edad actual: 92 AÑOS

Sexo: Femenino

Fecha: 22/05/18 Pag: 6 de 6 RResumHC

G.Etareo: 0

MARIA VIRGINIA MELO VIUDA DE FRANCO SUGERIR LA PRESENCIA DE SINTOMAS PSICÓTICOS. SIN EMBARGO, DADO EL CONTROL QUE TENÍA PREVIAMENTE CON CONSTANTE CON LA EXPRESION DE IDEAS NIHILISTAS CON RESPECTO A SI MISMA Y A SU FAMILIA, LO QUE PODRÍA Fecha Inicial: 21/05/2018 Fecha Final: 22/05/2018 Tipo de Atención URGENCIAS

DOSIS DE ANTIDEPRESIVO ISRS, QUE SE SUBE HACE TRES DIAS Y EL CAMBIO DE QUETIAPINA A HALOPERIDOL FUNCIÓN TIROIDEA Y ESPERAR EL RESULTADO DE UROANÁLISIS. POR NUESTRA PARTE SE CONSIDERA CONTINUAR DESCARTARSE ES UN CUADRO DE DELIRIUM SOBREAGREGADO, POR LO QUE CONSIDERAMOS QUE ES NECESARIO TOMA DE EL MEDICAMETNO. LA NO RESPUESTA A LOS UTILIZADOS, SE CONSIDERA QUE UN DIAGNÓSTICO QUE DEBE

PREVIA TOMA DE EKG QUE DESCARTE UN QTC PROLONGADO.

SERTRALINA 50 MG DESPUÉS DEL DESAYUNO

HALOPERIDOL 5 GOTAS EN LA MAÑANA Y 10 GOTAS EN LA NOCHE SEGÚN RESULTADOS EN EKG.

SUSPENDER BENZODIAZEPINAS, SUSPENDER QUETIAPINA

TITULAR DOSIS DE HALOPERIDOL HASTA MAXIMO 4 MG O DISMINUIR SI SOMNOLENCIA EXCESIVA O ACATISIA

VIGILAR EXTRAPIRAMIDALISMO.

EN CASO DE DESCARTAR ORGANICIDAD Y NO ADECUADO CONTROL DE SIENTOMAS, FAVOR CONTINUAR REMISION A USM SI SE DESCARTA ORGANICIDAD Y EXISTE BUEN CONTROL, POR FAVOR, DAR EGRESO CON IGUAL FORMULACION.

SI SE ENCEUNTRA ORGANICIDAD, FAVRO TRATAR SEGÚN HALLAZGOS Y CONTINUAR DOSIS SIMILARES DE SERTRALIAN

SI TIENE QT PROLONGADO, FAVOR NO DAR HALOPERIDOL Y AUMENTAR DOSIS DE QUETIAPINA A ½- 0-1 Y TITULAR

Y EVALUAR DISMIUCION DE HALOPERIDOL

DEBE CONTINUAR CONTROL POR CONSULTA EXTERNA

Evolucion realizada por: ANGELA ROCIO ACERO GONZALEZ-Fecha: 22/05/18 16:32:41

SEDE DE ATENCIÓN:	001	PRINCIPAL		Edad : 92 AÑOS
FOLIO 283	FECHA 22	ECHA 22/05/2018 17:04:39	TIPO DE ATENCION	URGENCIAS
OLUCION MEDICO				

++ NOTA URGENCIAS TARDE ++

EKG, ORDEN YA ESTA EN SISTEMA; EN EL MOMENTO NO SOMNOLENCIA, LABORATORIOS 21/05/18: BUN: 34.5, NA: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMETNO VALORO PACIENTE TRANQUILA, AUN NO SE HA TOMADO

134, K: 4.35, CL: 96.5, CREATININA 1.0, HEMOGRAMA: 8180, NEUTR 73%, LINFOS 18%, HB: 12.7, HCTO:

PM TITULABLE, PENDIENTE EKG. SOLICITO LABS DE CONTROL SEGUN EVOLUCION CLINICA SE DEFINIRÁ SI CON AJUSTE MEDICAMENTOSO CON SERTRALINA 50MG/D DESPUES DEL DESAYUNO Y HALOPERIDOL 5GOTAS/AM 10 GOTAS ANTIBIOTICO A PESAR DE GRAM CONTAMINADO; CONSIDERO PACIENTE CON BACTERIURIA ASINTOMATICA; CONTINUA PACIENTE NO REFIERE SINTOMATOLOGIA URINARIA POR LO CUAL NO CONSIDERO INICIO DE CUBRIMIENTO 38.8. PLAQUETAS 212000. GRAM DE ORINA CON BACILOS GRAM NEGATIVOS 8-10XC, GRAM POSITIVOS 4-8XC

Evolucion realizada por: ANDRES FELIPE OCAMPO ARIAS-Fecha: 22/05/18 17:04:48 CUALES AUN ESTAN PRESENTES) Y NO PRESENCIA DE RAMS REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL O EGRESO CON MANEJO ACTUALS EGUN RESOLUCION DE SINTOMAS (LOS

Reg.
MEDICINA GENERAL DE URGENCIAS ANDRES FELIPE OCAMPO ARIAS

JATIVSOH, 0'LL

Usuario: 1072654941 KAREN LIZETH QUINTERO BELTRAN



RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

SEDE: CLINICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

No INGRESO: 265

Paciente: MARIA VIRGINAIA MELO VIUDA DE FRANCO

Edad: 92 Años

Género: Femenino

No ORDEN: 2018052107628

Historia: 20093640

Teléfono: 3144369543

Fecha de impresion:

Cama:

Medico: Otros Medicos

Fecha Hora Ingreso: 2018-05-21 13:21

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

mic

Intervalo Biológico de Referencia

Examen

MICROBIOLOGIA

COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA

WOLUTIVA

ORINA

Resultado:

Orina sin centrifugar: Bacilos Gram Negativos: 8-10 x C Cocos Gram Positivos: 4-6 x C

Bacteriólogo: ERIKA MILENA SIERRA VILLARRAGA. Tp: 52817129



RESULTADOS DE LABORATORIO CLÍNICO

SEDE: CLINICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

No INGRESO: 265

Paciente: MARIA VIRGINAIA MELO VIUDA DE FRANCO

Edad: 92 Años

Género: Femenino

Historia: 20093640

Teléfono: 3144369543

No ORDEN: 2018052107625

Medico: Otros Medicos

METODO: ION SELECTIVO

Fecha Hora Ingreso: 2018-05-21 13:20

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

Fecha de impresion:

Cama:

Examen			Intervalo Biológico de Referencia
	BIOQUIMIC	<u>CA</u>	
NITROGENO UREICO			
Resultado: METODO: UV CINETICO	34.5 mg/dl	*	8.0 - 23.0
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS			
Resultado: METODO: COLORIMETRICO ENZIMATICO.	1.00 mg/dl	*	0.51 - 0.95
SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS			
Resultado:	134.00 mmol/L		132.00 - 146.00
Unidades de reporte: meq/L es equiva METODO: ION SELECTIVO	lente a mmol/L.		
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS			
Resultado:	4.35 mmol/L		3.30 - 5.10
Unidades de reporte: meq/L es equiva METODO: ION SELECTIVO	lente a mmol/L.		
CLORO			
Resultado:	96.5 mmol/L	*	98.0 - 107.0
Unidades de reporte: meq/L es equiva	lente a mmol/L.		30.0

Bacteriólogo: ERIKA MIŁENA SIERRA VILLARRAGA, Tp. 52817129

<u>HEMATOLOGIA</u>

HEMOGRAMA III			
RECUENTO DE LEUCOCITOS METODO: LASER SEMICONDUCTOR	8.18 x10^3/uL		5.01 - 9.59
NEUTROFILOS %	73.90 %	*	39.93 - 64.20
LINFOCITOS %	18.70 %	*	20.30 - 38.87
MONOCITOS %	7.00 %		4.70 - 13.35
EOSINOFILOS %	0.00 %	*	1.00 - 3.90
BASOFILOS %	0.40 %		0.01 - 1.00
NEUTROFILOS Abs	6.05 x10^3/uL		1.40 - 6.50
LINFOCITOS Abs	1.53 x10^3/uL		1.20 - 3.40
MONOCITOS Abs	0.57 x10^3/uL		0.00 - 0.70
EOSINOFILOS Abs	0.00 x10^3/uL		0.00 - 0.70
BASOFILOS Abs	0.03 x10^3/uL		0.00 - 0.20
RECUENTO DE ERITROCITOS METODO: LASER SEMICONDUCTOR	4.33 x10^6/uL		3.92 - 4.50
HEMATOCRITO	38.8 %		38.0 - 47.0

MELO VIUDA DE FRANCO MARIA VIRGINAIA Orden: 2018052107625

El Paciente se obliga a entregar estos resultados a su médico tratante y este debe verificar que los anteriores fueron la totalidad de los exámenes solicitados por él y cubiertos por el plan de beneficios al que se encuentra afiliado el paciente.



RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

SEDE: CLINICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

Examen		Intervalo Biológico de Referencia
	HEMATOLOGIA	4
HEMOGLOBINA	12.70 g/dl	12.00 - 15.50
MCV	89.6 fl	80.0 - 100.0
MCH	29.3 pg	27.0 - 34.0
MCHC	32.7 g/dl	31.5 - 35.0
RDW	12.80 %	11.00 - 15.00
RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO METODO: LASER SEMICONDUCTOR	212 x10^3/uL	150 - 450
MPV	10.7 fl	6.4 - 13.0
RECUENTO DIFERENCIAL MANUAL	۵	

Bacteriólogo: ERIKA MILENA SIERRA VILLARRAGA. Tp: 52817129



CLINICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA 832003167

Formato de Referencia y Contrareferencia

[RRefCRef2

Fecha: 22/05/2018

Página: 1

Nº Solicitud RCR-23340

Fecha de Referencia 22/05/2018 14:38:56

Nº Verificación

Tipo de Atención

Urgencias

Nombre: MELO VIUDA DE FRANCO MARIA VIRGINIA

92 AÑOS

Nº Identificación: 20093640

Tipo Doc: CC

Dirección Residencia: CARRERA 3 # 16-88 INT 15

Localidad: CHIA

Sexo:

F Teléfono: 3144369543

Empresa: 800251440-6

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS

DATOS DE REFERENCIA

IPS Referente :

Nivel atención: A

182 CUT

COTIZANTE NIVEL 1

Médico Referente :

ANGIE VIVIANA SUAREZ CUADROS

Reg Medico Ref: 101844490

Especialidad: Diagnóstico:

10 F412 MEDICINA GENERAL DE URGENCIAS

Descripción Caso Clínico :

TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

Motivos Remisión Médica:

UNIDAD MENTAL

Observaciones:

Servicio Solicitado:

SALUD MENTAL

IPS de Destino : Servicio Ambulancia: MEDICALIZADA

TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

Fecha y hora de traslado : 22/05/2018 14:38:37

Quien entrega: Quien recibe :

MG900

ANGIE VIVIANA SUAREZ CUADROS CLINICA EMMANUEL SEDE SPRIG

Reg Medico: 101844490

Reg Medico:

Responsable paciente

ROSA MARIA RODRIGUEZ GARZON

Documento ·

20404264

Nombre: VIRGINA FRANCO MELO

Dirección respon:

CARRERA 3 # 16-88 INT 15

Telefono: 3162467706

Parentesco: Hijo

Usuario Registro:

Medico que aprueba:

iana Jubrez

ANGIE VIVIANA SUAREZ CUADROS Reg. 1018444907

7J.0 *HOSVITAL*

** FIN DEL REPORTE ***

14:39:19

Usuario:

1075662120

+ trimon infundes Nombre Hario E. Franco of. Celular: 3112610182