

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1023965217

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: JULIAN ESTEBAN ZULUAGA NAVARRETE **IDENTIFICACIÓN:** CC-1023965217
GÉNERO: MASCULINO **EDAD:** 20 AÑOS 6 MESES 19 DÍAS **RELIGIÓN:** **GRUPO SANGUÍNEO:**

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2018 76816 **FECHA ADMISIÓN:** 21/07/2018 18:07
ENTIDAD: EPS SANITAS S.A. **UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 005CO OB

HISTORIA CLINICA BÁSICA

FECHA Y HORA: 21/07/2018 19:10

MOTIVO DE CONSULTA

INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR: EL PACIENTE Y LA MAMÁ.

"ACTITUDES EXTRAÑAS, HABLA SOLO, INCOHER.

ENFERMEDAD ACTUAL

TRES DÍAS DE EVOLUCIÓN DE LENGUAJE INCOHERENTE, IDEAS DELIRANTES, AYER SE TORNÓ AGRESIVO CON LA MAMÁ. TRATAMIENTO: :NEG. HACE SEIS MESES PRESENTÓ UN PRIMER EVENTO SIMILAR PERO FINALMENTE NO FUE VALORADO POR PSIQUIATRÍA. RXS. NEGA.

ALERG.NEGA.

MDCS. NIEGA.

FARMCS. NIEGA.

QX:NIEGA.

TOX: NIEGA.

FAMLS: PRIMA MAT. CON ESQUIZOFRENIA?.

OCUPC: CESANTE

REVISIÓN POR SISTEMAS**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

ANTECEDENTES DEL PACIENTE**EXAMEN FÍSICO**

TENSIÓN ARTERIAL: 112/85 mmHg.

FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 POR MINUTO.

TEMPERATURA: 36.0 °C

PERIMETRO CEFÁLICO:

PESO: . **TALLA:** , **IMC:**

ESTADO GENERAL: ACEPTABLE **ESTADO GENERAL,** NO HAY
S. DE DIF. RESPIRATORIA.

FRECUENCIA CARDÍACA: 94 POR MINUTO.

SATURACIÓN OXIGENO: 94%.

ESCALA DE DOLOR: 0/10.

PERIMETRO ABDOMINAL:

ESTADO DE CONCIENCIA: ALERTA

SOSPECHA DE EMBRIAGUEZ:

GLASGOW:15/15

HALLAZGOS DEL EXAMEN FÍSICO

CABEZA: NORMAL.

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1023965217

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** JULIAN ESTEBAN ZULUAGA NAVARRETE**IDENTIFICACIÓN:** CC-1023965217**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 20 AÑOS 6 MESES 19 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2018 76816**FECHA ADMISIÓN:** 21/07/2018 18:07**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 005CO OB

CARDIOVASCULAR: RCSR, NO SOPLOS.

PULMONAR: MV: CONSERVADO, NO SOBREAGREGADOS.

ABDOMEN: RISIS: BLANDO.

EXAMEN NEUROLÓGICO: NO DÉFICIT. PINRA, D: 3 MM, SIMETRÍA FACIAL, NO FOCALIZACIÓN, PC. NORMALES.

EXTREMIDADES INFERIORES: NO EDEMAS.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA**DIAGNÓSTICO:** F23.9 - TRASTORNO PSICOTICO AGUDO Y TRANSITORIO, 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**

PACIENTE CON CLÍNICA DE T. DE TIPO PSICÓTICO EL CUAL INCIA CON PRIMER EPISODIO HACE SEIS MESES Y REPITE AHORA DESDE HACE TRES DÍAS. HASTA EL MOMENTO NO HA SIDO VALORADO POR PSIQUIATRÍA. EN EL MOMENTO CON ACTITUD TRANQUILA Y COOPERADOR.

PLAN DE MANEJO

SE UBICA EN OBSERVACIÓN PARA ESTUDIO DE DESCARTE DE ORGANIZIDAD, SS/. CH, BUN, CREAT, AST, ALT, TAC DE CRÁNEO SIMPLE. VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA. VER OM.

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

PROFESIONAL: MIGUEL ANTONIO PARROQUIANO GARCIA**REGISTRO MÉDICO:** 79365093**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1023965217

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: JULIAN ESTEBAN ZULUAGA NAVARRETE **IDENTIFICACIÓN:** CC-1023965217
GÉNERO: MASCULINO **EDAD:** 20 AÑOS 6 MESES 19 DÍAS **RELIGIÓN:** **GRUPO SANGUÍNEO:**

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2018 76816 **FECHA ADMISIÓN:** 21/07/2018 18:07
ENTIDAD: EPS SANITAS S.A. **UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 005CO OB

EVOLUCIÓN

FECHA: 22/07/2018 00:53

INTERCONSULTA:

DIAGNÓSTICO ACTUAL:

SUBJETIVO:

OBJETIVO: PACIENTE DE 20 AÑOS CON DX DE:

1. ALTERACIÓN COMPORTAMENTAL
2. SOSPECHA T. PSICOTICO

PACIENTE TRANQUILO, REFIER ESENTIRSE BIEN.

TA: 134/80 FC: 90 SAT: 92%

MUCOSA ORAL HUMEDA CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTEIRCAS CUELLOMOVIL

C/P: RSCS RITMICOS RSRS SIN AGREGADOS

ABD: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO

EXT: NO EDEMA

NEURO: ALERTA, ORIENTADO EN PERSONA, ADECUADA INTERACCOIN CON EL ENTREVISTADOR, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO.

FUNCOIN RENAL NORMAL.

ELECTROLITOS NORMALES.

TRANASMINASASN NORMALES

HEMOGRAMA NORMAL .

PACIENTE CON CUADRO DE CAMBIOS COMPORTAMENTALES, DADOS POR LENGUAJE INCOHERENTE E IDEAS DELIRANTES, ASOCIADO A EPISODIOS DE AGITACION. REPORTE DE PARACLINICOS DENTRO DE LIMITES NORMALES. HEMODINAMICANETE ESTABLE, SIN DETEIRORO NEUROLOGICO. SE CONTINUA VIGILANCIA CLINICA. PENDIETE VAL POR PSIQUIATRIA.

PARACLÍNICO:

PLAN DE MANEJO:

NOTAS DE INGRESO:

PROFESIONAL: NATHALLY CONTRAS MUNEVAR

REGISTRO MÉDICO: 1020719514

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1023965217

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** JULIAN ESTEBAN ZULUAGA NAVARRETE**IDENTIFICACIÓN:** CC-1023965217**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 20 AÑOS 6 MESES 19 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2018 76816**FECHA ADMISIÓN:** 21/07/2018 18:07**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 005CO OB**FECHA:** 22/07/2018 12:48**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:** TRANSTORNO DEL COMPORTAMIENTO**SUBJETIVO:** EN COMPAÑIA DE FAMILIAR QUIEN REFIERE LO NOTRA TRANQUILO. NO DOLOR**OBJETIVO:** PACIENTE EN BUENE STADO GENERAL CON TA 140/85 FC 60 FR 18 T 36.4 SAT 95 MUCOSA ORAL HUMDEA RUIDOS CRADIACOS RITMICOS RUIDOS RESPIRATORIOS ISN AGREGADOS ABDOMEN BÑLANDO NO DOLROOSO EXTREMIDADES SINE DEMAS NEUROLOGICO CONCIENTE ALERTA DESORIENTADO EN MOMENTOS EN TIEMPO, , SIN AGITACION PSICOMOTRA.**PARACLÍNICO:** CREATININA 0.97 BUN 13.7 POTASIO 4.32 SODIO 139 TGP 12.8 TGO 20.4 CUADRO HEMATICO NORMAL TAC DE CRAENO SIN ALTERACIONES**PLAN DE MANEJO:** SE TRATA DE PACINETE CON CUADRO DE ALTERACION EN EL EOCMPORTAMIENTO, QUIEN ESTE ES EL SEGUNDO EPISDIO , REFIERE MADRE QUE EMPEZO A TORNARSE AGRESIVO CON IDEAS DELIRANTES SIN SENTIDO, QUIEN HACE 8 MESES PRESENTO EL MISMO EPISDIO, ACTUALEMNTE SE EJCUNTRA TRANQUILO, DESPOIRENTADO EN TIEMPO. CON PARACLINICOS QUE DESCARTA ORIGEN ORGANICO.

PENDIENTE VALORACION POR PSIQUIATRIA

NOTAS DE INGRESO:**PROFESIONAL:**ADRIANA MARIA ALARCON SARMIENTO**REGISTRO MÉDICO:**1032363305**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL**FECHA:** 22/07/2018 14:42**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:****SUBJETIVO:****OBJETIVO:****PARACLÍNICO:****PLAN DE MANEJO:** PACIENTE QUE PRESENTA EPISODIO DE ANSIEDAD, INQUIETUD, POR LO CUAL SE INDICA LORAZEPAM 2MG VO CADA 8 HORAS

SE EXPLICA A FAMILIAR (MAMA) QUIEN MANIFIESTA COMPRENDER Y ACEPTAR.

SE ENCUENTRA EN TRAMITES DE REMISION

NOTAS DE INGRESO:**PROFESIONAL:**SAMY ANDREA GUTIERREZ PUYO**REGISTRO MÉDICO:**1020713886**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1023965217

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** JULIAN ESTEBAN ZULUAGA NAVARRETE**IDENTIFICACIÓN:** CC-1023965217**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 20 AÑOS 6 MESES 19 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2018 76816**FECHA ADMISIÓN:** 21/07/2018 18:07**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 005CO OB**FECHA:** 22/07/2018 15:21**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:****SUBJETIVO:****OBJETIVO:****PARACLÍNICO:****PLAN DE MANEJO:** NO RECIBE MEDICACION ORAL, PERSISTE CON AGITACION POR LO QUE SE INDICA MIDAZOLAM 5 MG IV AHORA.**NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** SAMY ANDREA GUTIERREZ PUYO**REGISTRO MÉDICO:** 1020713886**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL**FECHA:** 22/07/2018 15:44**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:****SUBJETIVO:****OBJETIVO:****PARACLÍNICO:****PLAN DE MANEJO:** SE HABLA TELEFONICAMENTE CON DR MECADO PSIQUIATRA DISPONIBLE DE TURNO QUIEN CONSIDERA TRANSITO PSICOTICO Y DEBE SER REMITIDO A UNIDAD DE SALUD MENTAL. INDICA MANEJO CON HALOPERIDOL 5MG ORAL CADA 12 HORAS Y DIFENHIDRAMINA 10MG IV CADA 8 HORAS .

SE HABLA CON FAMILIAR MADRE SE LE EXPLICA LA SITUACION ACTUAL DEL PACIENTE Y QUIEN DEBE CONTINUAR PROCESO DE REMISION

NOTAS DE INGRESO:**PROFESIONAL:** ADRIANA MARIA ALARCON SARMIENTO**REGISTRO MÉDICO:** 1032363305**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL**ÓRDENES MÉDICAS INTRAHOSPITALARIAS****NÚMERO DE ORDEN:** 4446889 **FECHA:** 21/07/2018 18:48**AISLAMIENTOS**

TIPO AISLAMIENTO	MEDIDAS	ESTADO
-NO REQUIERE AISLAMIENTO		INICIAR

PROCEDIMIENTOS



72108817

Peticion No 72108817
Paciente ZULUAGA NAVARRETE JULIAN
Documento Id CC 1023965217
Fecha de nacimiento 02-ene.-1998
Edad 20 Años **Sexo** M
Direccion CARRE 12 ESTE # 32-C -30 SUR
Teléfono 3224057642-

Fecha de ingreso 21-jul.-2018 8:24 pm
Fecha de impresion 21-jul.-2018 11:58 pm
Sede CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
Servicio URGENCIAS CUC
Empresa CLINICA COLSANITAS EPS
Medico CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia	
QUIMICA				
CREATININA EN SUERO	0.97	mg/dl	0.67	1.17
Método: Colorimétrico Enzimático				
Fecha Validación: 21-jul.-2018 9:26 pm				
NITROGENO UREICO EN SUERO	13.70	mg/dl	6	20.00
Método: Enzimático				
Fecha Validación: 21-jul.-2018 9:26 pm				
POTASIO EN SUERO	4.32	mE/l	3.3	5.1
Fecha Validación: 21-jul.-2018 9:26 pm				
SODIO EN SUERO	139.00	mEq/l	136.00	145.00
Fecha Validación: 21-jul.-2018 9:26 pm				
ALANINO AMINO TRANSFERASA (ALAT - TGP)	12.80	U/l	0.00	41.00
Fecha Validación: 21-jul.-2018 9:26 pm				
ASPARTATO AMINO TRANSFERASA (ASAT - TGO)	20.40	U/l	0.00	38.00
Fecha Validación: 21-jul.-2018 9:26 pm				

Firma Responsable


 CAROLINA GIL R.
 C.C. 52.366.158

HEMATOLOGIA				
CUADRO HEMATICO CON VSG				
RECUESTO GLOBULOS ROJOS	5.37	x 10 ⁶ /u	4.50	6.20
HEMATOCRITO	49.50	%	40.00	52.00
HEMOGLOBINA	16.90	g/dl	14.00	17.50
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO.	92.20	fl	80.00	100.00
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA.	31.50	pg	28.00	33.00
CONCENTRACION DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA.	34.10	g/dl	33.00	36.00
RDW-ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITOS	12.00	%	11.50	14.50
RECUESTO TOTAL DE LEUCOCITOS	* 11.33	x 10 ³ /ul	4.50	11.30
NEUTROFILOS	* 8.73	x 10 ³ /ul	2.25	8.48
LINFOCITOS	1.99	x 10 ³ /ul	0.90	4.52
MONOCITOS	0.56	x 10 ³ /ul	0.00	1.24
EOSINOFILOS	* 0.01	x 10 ³ /ul	0.09	0.45
BASOFILOS	0.01	x 10 ³ /ul	0.00	0.11
% NEUTROFILOS	* 77.00	%	50.00	75.00
% LINFOCITOS	* 17.60	%	20.00	40.00
LINFOCITOS ATIPICOS	0.00	%		
%MONOCITOS	4.90	%	0.00	11.00
% EOSINOFILOS	* 0.10	%	2.00	4.00
% BASOFILOS	0.10	%	0.00	1.00
CAYADOS	0.00	%		
METAMIELOCITOS	0.00	%		
MIELOCITOS	0.00	%		
PROMIELOCITOS	0.00	%		
BLASTOS	0.00	%		
RECUESTO DE PLAQUETAS	295	x 10 ³ /ul	150	450
VOLUMEN PLAQUETARIO.	9.50	fl	7.00	11.00
VELOCIDAD DE SEDIMENTACION	3.00	mm/hora	0	15
Método: Westergren				
METODO: FOTOMETRIA CAPILAR.				



72108817

Petición No 72108817
Paciente ZULUAGA NAVARRETE JULIAN
Documento Id CC 1023965217
Fecha de nacimiento 02-ene.-1998
Edad 20 Años **Sexo** M
Dirección CARRE 12 ESTE # 32-C -30 SUR
Teléfono 3224057642-

Fecha de ingreso 21-jul.-2018 8:24 pm
Fecha de impresión 21-jul.-2018 11:58 pm
Sede CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
Servicio URGENCIAS CUC
Empresa CLINICA COLSANITAS EPS
Médico CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
"Los valores de referencia actuales corresponden a la técnica de referencia Westerngren de acuerdo a las recomendaciones de la ICSH".			
IG PORCENTAJE	0.30		
IG ABSOLUTO	0.03		
NORMOBLASTOS	0.00	x 10 ³ /ul	
% DE NORMOBLASTOS	0.00	%	

Fecha Validación: 21-jul.-2018 9:01 pm

Firma Responsable

Angelica Scemion