

RESUMEN DE HISTORIA

NOMBRE: SABRINA KATERIN BRITO CRUZ **TIPO DE DOC:** TI **Nº DOC:** 1122409561
EDAD: 16 AÑOS **SEXO:** F **FECHA DE NACIMIENTO:** 15/06/2002

FECHA DE INGRESO: 04/10/2018 14:39:4 **FECHA DE EGRESO:** / / 00:00:00
SERVICIO INGRESO: HOSPITALIZACION **SERVICIO EGRESO:** HOSPITALIZACION
PABELLON EVOLUCIÓN: 0

INGRESO DEL PACIENTE

FECHA: 04/10/2018 **HORA:** 14:39: **SERVICIO:** HOSPITALIZACION **CAUSA EXTERNA:** ENFERMERDAD GENERAL

DIAGNOSTICOS

Principal F209 ESQUIZOFRENIA NO ESPECIFICADA

MEDICO : DIEGO ALEJANDRO TIBAVIZCO PALACIOS **RM:** 80085694
ESPECIALIDAD: CUIDADO CRITICO

NOTA MEDICA

FECHA: 04/10/2018 **HORA:** 19:00:49
NOTA DE INGRESO UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
FI UCI: 04/10/2018

Nombre: Sabrina Katherin Cruz Brito
Edad: 16 años
CC: 1122409561
Natural: venezuela
Procedente: Bogotá
Ocupacion: estudiante de 8 grado

Motivo de consulta: consumo de 30 pastillas de risperidona
Paciente de 16 años con antecedente síndrome psicótico hace 6 meses, en manejo con fluoxetina y risperidona, quien ingresa remitida de Clínica Colombia por cuadro de intoxicación aguda secundario a alucinaciones auditivas que motivan a ingesta de 30 tabletas de risperidona, se considera en lugar de remisión omisión de lavado y carbón activado por alto riesgo de broncoaspiración. remiten para continuar manejo dado alto riesgo de síndrome neuroléptico maligno.

Antecedente:
Patológicos: no refiere
Farmacológicos: risperidona y fluoxetina
Quirúrgicos: niega
Toxicológicos: no refiere consumo de alcohol, cigarrillo o otra
Familiares: tío paterno esquizofrenia, padre trastorno de ansiedad
Hospitalarios: dengue

Revisión por sistemas: paciente refiere persistencia de alucinaciones auditivas, no refiere náuseas vómito, dolor torácico o disnea, diuresis y deposiciones positivas.

Examen físico: paciente en aceptable condiciones generales, afebril sin signos de dificultad respiratoria con

RESUMEN DE HISTORIA

signos vitales de: TA: 110/72 (86) mmHg, FC: 92 lpm Fr: 13 rpm T: 36.6 Sat O2: 90% con oxígeno al ambiente. mucosa oral húmeda conjuntivas normocromicas escleras anictéricas cuello móvil sin masas, tórax simétrico normoexpansible murmullo vesicular conservado ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, abdomen blando depresible, sin signos de irritación peritoneal no masas, extremidades eutróficas pulsos presentes, llenado capilar menor a 2 segundos, neurológico: consciente en las tres esferas, obedece órdenes simples y complejas, lenguaje fluido, fuerza conservada en todas las extremidades 5/5, sensibilidad conservada en todos los dermatomas, reflejos musculotendinosos ++/+++.

Paraclínicos extrahospitalarios 03/10/2018

creatinina 0.58 bun 10.50 cpk 110 magnesio 1.51 calcio 9.20 cloro 96 potasio 2.71 sodio 138 Cuadro hemático: Leucocitos: 10.39 Neutrófilos 7.630 linfocitos: 2.410 hemoglobina 13.40 Hto: 41.20 plaquetas 234.000, PCR: 1.64

prueba de embarazo: negativa

prueba de screening para drogas de abuso en orina: negativo para fenciclidina, anfetaminas, cocaína, tetrahidrocannabinoides, metanfetaminas, opiáceos antidepresivos, barbitúricos, metadona, benzodiazepina

04/10/2018 electrocardiograma: ritmo sinusal frecuencia cardiaca 82 lpm, eje desviado a la derecha, no signos de isquemia o lesión, evidencia de trastorno de repolarización de onda t en cada anteroseptal, no prolongación de intervalo qt.

Análisis: Paciente de 16 años con antecedente de episodio psicótico hace 6 meses, quien presenta ingesta de risperidona aproximadamente 30 tabletas secundario alucinaciones auditivas, paciente en quien se omite realizar lavado gástrico y carbón activado dado alto riesgo de broncoaspiración, quien ingresa para continuar vigilancia en unidad de cuidado intensivo dado alto riesgo de síndrome neuroléptico maligno. En el momento paciente hemodinámicamente estable, sin signos de focalización neurológica con persistencia de alucinaciones auditivas, paraclínicos extrahospitalarios sin embargo con hallazgo de hipocalcemia severa y hipomagnesemia en paraclínicos extrahospitalarios, sin evidencia de cambio electrocardiográficos, se considera paciente con intento de suicidio con alto riesgo de complicación por antipsicóticos atípicos, por lo cual se considera continuar vigilancia en unidad de cuidados intermedios, se indica corrección de trastorno hidroelectrolítico, reposición de potasio y magnesio, reanimación hídrica y vigilancia clínica estrecha se solicitan para paraclínicos de control y valoración por psiquiatría. se explican conducta a seguir a familiares y paciente quien refiere entender y aceptar.

IDX:

Intoxicación por antipsicóticos atípicos (risperidona 60 mg)

evento psicótico agudo vs esquizofrenia

2.1 alto riesgo de suicidio

trastorno hidroelectrolítico

3.1 hipocalcemia severa en manejo

3.2 hipomagnesemia en manejo

Plan:

Continuar vigilancia en unidad de cuidados intermedios (prioridad 3)

Dieta normal

Lactato de ringer 30 cc basales

Omeprazol 20 mg vo día

Cloruro de potasio a 3 meq hora

Sulfato de magnesio 10 mg cada 8 horas

Clonazepam 1 mg cada día

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: BHERRERA BILL EDUARDO HERRERA PRIETO

RESUMEN DE HISTORIA

Heparina 40 mg sc día
vigilancia clínica estricta (paciente con alto riesgo de suicidio)
se solicita valoración por psiquiatría
se solicita ionograma de control.

MEDICO : DIEGO ALEJANDRO TIBAVIZCO PALACIOS
ESPECIALIDAD: CUIDADO CRITICO

RM: 80085694

NOTA MEDICA

FECHA: 05/10/2018 HORA: 01:10:50

EVOLUCIÓN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO TURNO NOCHE

FI UCI: 05/10/2018

Nombre: Sabrina Katherin Cruz Brito

Edad: 16 años

CC: 1122409561

Prioridad 3

Diagnósticos:

1. Intoxicación por antipsicóticos atípicos (risperidona 60 mg)
2. evento psicótico agudo vs esquizofrenia
- 2.1 alto riesgo de suicidio
3. trastorno hidroelectrolítico resuelto
- 3.1 hipocalemia moderada resuelta
- 3.2 hipomagnesemia resuelta

S) Enfermería indica que la paciente ha estado tranquila sin episodios de agitación psicomotora

Examen físico: paciente en aceptable condiciones generales, afebril sin signos de dificultad respiratoria con signos vitales de: TA: 135/85 (98) mmHg, FC: 111 lpm Fr: 18 rpm T: 36.7 Sat O2: 95% con oxígeno al ambiente.

LA: 520, LE: 600 B: -80 GU 2.2

mucosa oral húmeda conjuntivas normocromicas escleras anictéricas cuello móvil sin masas, tórax simétrico normoexpansible murmullo vesicular conservado ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, abdomen blando depresible, sin signos de irritación peritoneal no masas, extremidades eutróficas pulsos presentes, llenado capilar menor a 2 segundos,

neurológico: consciente en las tres esferas, obedece órdenes simples y complejas, lenguaje fluido, fuerza conservada en todas las extremidades 5/5, sensibilidad conservada en todos los dermatomas, reflejos musculotendinosos ++/+++.

04/10/18: magnesio 1.9 calcio 9.20 potasio 4.01 sodio 143 Cuadro hemático: Leucocitos: 9350 Neutrófilos 6570 linfocitos: 2070 hemoglobina 13.2 Hto: 40.3 plaquetas 247.000.

Paraclínicos extrahospitalarios 03/10/2018

creatinina 0.58 bun 10.50 cpk 110 magnesio 1.51 calcio 9.20 cloro 96 potasio 2.71 sodio 138 Cuadro hemático: Leucocitos: 10.39 Neutrófilos 7.630 linfocitos: 2.410 hemoglobina 13.40 Hto: 41.20 plaquetas 234.000, PCR: 1.64 prueba de embarazo: negativa

prueba de screening para drogas de abuso en orina: negativo para fenciclidina, anfetaminas, cocaína, tetrahidrocanabinoides, metanfetaminas, opiáceos antidepresivos, barbitúricos, metadona, benzodiacepina

04/10/2018 electrocardiograma: ritmo sinusal frecuencia cardiaca 82 lpm, eje desviado a la derecha, no signos de isquemia o lesión, evidencia de trastorno de repolarización de onda t en cada anteroseptal, no

RESUMEN DE HISTORIA

prolongación de intervalo qt.

Análisis: Paciente de 16 años con antecedente de episodio psicótico hace 6 meses, quien presenta ingesta de risperidona aproximadamente 30 tabletas secundario alucinaciones auditivas, paciente en quien se omite realizar lavado gástrico y carbón activado dado alto riesgo de broncoaspiración. En el momento paciente hemodinámicamente estable, sin signos de focalización neurológica con persistencia de alucinaciones auditivas, con paraclínicos extrahospitalarios con hallazgo de hipocalcemia moderada e hipomagnesemia sin evidencia de cambio electrocardiográficos ya resueltas. se considera paciente con intento de suicidio con alto riesgo de complicación por antipsicóticos atípicos, por lo cual se considera continuar vigilancia en unidad de cuidados intermedios, se suspende reposición de potasio y magnesio, continúa reanimación hídrica y vigilancia clínica estrecha se solicitan para paraclínicos de control y valoración por psiquiatría. se explican conducta a seguir a familiares y paciente quien refiere entender y aceptar.

Plan:

Continuar vigilancia en unidad de cuidados intermedios (prioridad 3)

Dieta normal

Lactato de ringer 30 cc basales

Cloruro de potasio a 3 meq hora *** SUSPENDER***

Sulfato de magnesio 10 mg cada 12 horas ***SUSPENDER***

Clonazepam 1 mg cada día

vigilancia clínica estricta (paciente con alto riesgo de suicidio)

se solicita valoración por psiquiatría

se solicitan laboratorios de control.

MEDICO : FREDY MARCEL GARZON ESCOBAR

RM: 79840592

ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA

NOTA MEDICA

FECHA: 05/10/2018 **HORA:** 13:41:48

EVOLUCIÓN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO MAÑANA 05/10/18

FI UCI: 05/10/2018

Nombre: Sabrina Katherin Cruz Brito

Edad: 16 años

CC: 1122409561

Prioridad 3

Diagnósticos:

1.Intoxicación por antipsicóticos atípicos (risperidona 60 mg)

2. Esquizofrenia con síntomas positivos

2.1 Alto riesgo de suicidio

3.trastorno hidroelectrolítico resuelto

3.1 hipocalcemia moderada resuelta

3.2 hipomagnesemia resuelta

S// Paciente refiere sentirse bien, persiste con alucinaciones auditivas que invitan a autoagresividad y fuerte autocrítica; niega dolor, niega disnea, palpitaciones, niega otra sintomatología

Examen físico: paciente en aceptable condiciones generales, afebril sin signos de dificultad respiratoria con

RESUMEN DE HISTORIA

signos vitales de: PA 110/62 PAM 78 FC 92 FR 16 SO2 92 al ambiente T° 36.7

Balance hidrico 12 horas

LA 1222 ----- LE 600 ---- GU 0.5cc/kg/h Balance +655

Mucosa oral húmeda conjuntivas normocromicas escleras anictéricas cuello móvil sin masas, tórax simétrico normoexpansible murmullo vesicular conservado ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, abdomen blando depresible, sin signos de irritación peritoneal no masas, extremidades eutróficas pulsos presentes, llenado capilar menor a 2 segundos,

neurológico: consciente en las tres esferas, obedece órdenes simples y complejas, impresiona bradipsiquia, refiere alucinaciones auditivas que invitan a autolesión y autocrítica, fuerza conservada en todas las extremidades 5/5, sensibilidad conservada en todos los dermatomas, reflejos musculotendinosos ++/+++.

04/10/18: magnesio 1.9 calcio 9.20 potasio 4.01 sodio 143 Cuadro hemático: Leucocitos: 9350 Neutrófilos 6570 linfocitos: 2070 hemoglobina 13.2 Hto: 40.3 plaquetas 247.000.

Análisis: Paciente de 16 años con antecedente cuadro psicótico desde hace 6 meses, con persistencia de síntomas positivos, quien presenta ingesta de risperidona aproximadamente 30 tabletas por alucinaciones auditivas que invitan a autolesión, presenta alteración hidroelectrolítica ya resuelta, sin compromiso hemodinámico. En el momento paciente hemodinámicamente estable, sin signos de focalización neurológica con persistencia de alucinaciones auditivas, bradipsiquia; paraclínicos al día de hoy sin evidencia de trastorno electrolítico, se solicitan gases arteriales para la tarde, se solicitan paraclínicos de control para mañana. Pendiente valoración por psiquiatría. En el momento debe continuar vigilancia en UCIN por riesgo de deterioro clínico y alto riesgo suicida. Prioridad 3.

Plan:

Continuar vigilancia en unidad de cuidados intermedios

Dieta normal

Lactato de ringer 100 cc/h

Omeprazol 20 mg VO día

Clonazepam 2 mg VO cada día

Enoxaparina 40 mg SC día

Vigilancia clínica estricta (paciente con alto riesgo de suicidio)

Pendiente valoración por psiquiatría

Se solicitan paraclínicos de control para mañana y gases arteriales para la tarde

CSV-AC

Realizado por Sara Neira I2

Revisado por Andrés Camacho Residente de Geriatria

MEDICO : JOSE GUILLERMO RUIZ RODRIGUEZ

RM: 79267639

ESPECIALIDAD: CUIDADO CRITICO

NOTA MEDICA

FECHA: 05/10/2018 **HORA:** 16:19:22

EVOLUCIÓN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO TARDE 05/10/18

FI UCI: 05/10/2018

Nombre: Sabrina Katherin Cruz Brito

Edad: 16 años

CC: 1122409561

Prioridad 3

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: BHERRERA BILL EDUARDO HERRERA PRIETO

RESUMEN DE HISTORIA

Diagnósticos:

1. Intoxicación por antipsicóticos atípicos (risperidona 60 mg)
2. Esquizofrenia con síntomas positivos
- 2.1 Alto riesgo de suicidio
3. trastorno hidroelectrolítico resuelto
- 3.1 hipocalcemia moderada resuelta
- 3.2 hipomagnesemia resuelta

Soportes:

Hídrico: LR a 100 cc/h
Metabólico: No
Ventilatorio: No
Hemodinámico: No

S// Paciente refiere sentirse bien, persiste con alucinaciones auditivas descritas; niega dolor, niega disnea, palpitaciones, niega otra sintomatología

Examen físico: paciente en aceptable condiciones generales, afebril sin signos de dificultad respiratoria con signos vitales de: PA 107/68 PAM 81 FC 101 FR 14 SO2 92% al ambiente T° 36.5

Mucosa oral húmeda conjuntivas normocromicas escleras anictéricas cuello móvil sin masas, tórax simétrico normoexpansible murmullo vesicular conservado ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, abdomen blando depresible, sin signos de irritación peritoneal no masas, extremidades eutróficas pulsos presentes, llenado capilar menor a 2 segundos,

neurológico: consciente en las tres esferas, obedece órdenes simples y complejas, impresiona bradipsiquia, refiere alucinaciones auditivas que invitan a autolesión y autocrítica, fuerza conservada en todas las extremidades 5/5, sensibilidad conservada en todos los dermatomas, reflejos musculotendinosos ++/+++.

Paraclínicos: 05/10/18 Gases arteriales: PO2 82 PAFI 390 PCO2 32 PH 7.42 HCO3 20.6 BE -3.8 LAC 3.19 AG 22 NA 139 K 3.73 CL 100 CA 1.2 GLU 189 No trastorno de oxigenación, normoventilada, equilibrio acido-base, hiperlactatemia, no trastorno electrolítico

Análisis: Paciente de 16 años con antecedente cuadro psicótico desde hace 6 meses, con persistencia de síntomas positivos, quien presenta ingesta de risperidona aproximadamente 30 tabletas por alucinaciones auditivas que invitan a autolesión, presenta alteración hidroelectrolítica ya resuelta, sin compromiso hemodinámico. En el momento paciente hemodinámicamente estable, sin signos de focalización neurológica con persistencia de alucinaciones auditivas, bradipsiquia; se recibe reporte de gases arteriales con evidencia de hiperlactatemia por lo que se indica bolo LR, continuar aporte a 1.5 cc/kg/h; ya valorada por psiquiatría quienes consideran síntomas psicóticos positivos con alto riesgo suicida, requiere remisión a unidad de salud mental. En el momento debe continuar vigilancia en UCIN por riesgo de deterioro clínico y alto riesgo suicida. Prioridad 3.

Plan:

Continuar vigilancia en unidad de cuidados intermedios
Dieta normal
Lactato de ringer 100 cc/h
Omeprazol 20 mg VO día
Clonazepam 2 mg VO cada día
Enoxaparina 40 mg SC día
Vigilancia clínica estricta (paciente con alto riesgo de suicidio)
Pendiente valoración por psiquiatría

RESUMEN DE HISTORIA

PP /paraclínicos de control para mañana
CSV-AC

Realizado por Sara Neira I2
Supervisado por Dr Guillermo Ruiz, Médico Especialista UCI

MEDICO : JOSE GUILLERMO RUIZ RODRIGUEZ
ESPECIALIDAD: CUIDADO CRITICO

RM: 79267639

NOTA MEDICA

FECHA: 05/10/2018 **HORA:** 16:41:53
RESPUESTA INTERCONSULTA DE PSIQUIATRIA

Paciente femenina de 16 años de edad, natural de Miranda Venezuela, procedente de Bogotá, vive en Colombia desde hace 2 años,
ha vivido en diferentes ciudades (cartagena, valledupar) esta en Bogotá desde hace un año, vive en Engativa con sus padres,
un hermano, su cuñada y un tío, está validando 8 y 9 grado, practica la religion cristiana

MC: "Intento de suicidio y escucha voces"

Enfermedad actual:

Paciente con cuadro clínico de poco mas de seis meses de evolución consistente en alucinaciones auditivas complejas,
anhedonia, abulia, aislamiento, aplanamiento afectivo, soliloquios y risas inmotivadas, presento hospitalizacion previa en unidad mental
en la ciudad de Cartagena, recibio tratamiento con Risperidona 2mg/dia, Fluoxetina 20mg/dia. En el momento se encuentra hospitalizada por
intento de suicidio al tomarse varias tabletas de Risperidona, refiere que "las voces me dicen que me mate, me tratan mal, me insultan"
refiere en el momento ideas de muerte y suicidio activas dice que "esas voces no me dejan en paz, yo prefiero morirme".
Se encuentra en compañía de la madre, la Sra. Monica Brito quien refiere notar de larga data sintomas negativos y deterioro del funcionamiento familiar y social.

Antecedentes:

Tío abuelo con esquizofrenia, niega otros

Examen mental:

Se entrevista paciente en cama de UCI intermedios, con porte adecuado para el medio, actitud indiferente pero que coopera, alerta, orientada,
euprosexica, sin fallas mnésicas, pensamiento organizado con ideas de muerte y suicidio, con ideas sobrevaloradas mágicas, afecto aplanado,
alucinaciones auditivas complejas, euquinetica, hipobulica, hipomimica
inteligencia impresiona dentro de promedio normal, tendencia a la bradilalia, disprosodica, introspeccion y prospeccion muy pobres,
juicio de realidad comprometido.

RESUMEN DE HISTORIA

Analisis:

Paciente con primer episodio de sintomas psicoticos, mas de seis meses de evolucion, en el momento con persistencia de sintomas positivos y negativos de psicosis, con alto riesgo de autoagresion por lo cual se decide solicitar hospitalizacion en unidad de salud mental. Adicionalmente por tratarse de primer episodio se considera necesario completar estudio con neuroimagen por lo que se solicita RNM cerebral. Se ajusta dosis de Risperidona y se suspende Fluoxetina.

Diagnostico:

-Esquizofrenia

Plan

-Hospitalizar en unidad de salud mental
-Dieta corriente
-Risperidona tab x2mg (1/2-0-1)
-Clonazepam tabx2mg (0-0-1/2)
-SS: RNM cerebral
-Vigilar conducta por riesgo de autoagresion y/o heteroagresion o fuga
-CSV AC

MEDICO : CLAUDIA XIMENA RANGEL GARZON

RM: 250608/2009

ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA

RESPUESTA A INTERCONSULTA

FECHA: 05/10/2018 **HORA:** 16:47:

RESPUESTA DE INTERCONSULTA

Paciente femenina de 16 años de edad, natural de Miranda Venezuela, procedente de Bogotá, vive en Colombia desde hace 2 años, ha vivido en diferentes ciudades (cartagena, valledupar) esta en Bogotá desde hace un año, vive en Engativá con sus padres, un hermano, su cuñada y un tío, está validando 8 y 9 grado, practica la religion cristiana

MC: "Intento de suicidio y escucha voces"

Enfermedad actual:

Paciente con cuadro clínico de poco mas de seis meses de evolución consistente en alucinaciones auditivas complejas, anhedonia, abulia, aislamiento, aplanamiento afectivo, soliloquios y risas inmotivadas, presento hospitalizacion previa en unidad mental en la ciudad de Cartagena, recibio tratamiento con Risperidona 2mg/día, Fluoxetina 20mg/día. En el momento se encuentra hospitalizada por intento de suicidio al tomarse varias tabletas de Risperidona, refiere que "las voces me dicen que me mate, me tratan mal, me insultan" refiere en el momento ideas de muerte y suicidio activas dice que "esas voces no me dejan en paz, yo prefiero morirme". Se encuentra en compañía de la madre, la Sra. Monica Brito quien refiere notar de larga data sintomas

RESUMEN DE HISTORIA

negativos y deterioro del funcionamiento familiar y social.

Antecedentes:

Tio abuelo con esquizofrenia, niega otros

Examen mental:

Se entrevista paciente en cama de UCI intermedios, con porte adecuado para el medio, actitud indiferente pero que coopera, alerta, orientada, euprosexica, sin fallas mnésicas, pensamiento organizado con ideas de muerte y suicidio, con ideas sobrevaloradas mágicas, afecto aplanado, alucinaciones auditivas complejas, euquinetica, hipobulica, hipomimica, inteligencia impresionada dentro de promedio normal, tendencia a la bradilalia, disprosodica, introspección y prospección muy pobres, juicio de realidad comprometido.

Análisis:

Paciente con primer episodio de síntomas psicóticos, más de seis meses de evolución, en el momento con persistencia de síntomas positivos y negativos de psicosis, con alto riesgo de autoagresión por lo cual se decide solicitar hospitalización en unidad de salud mental. Adicionalmente por tratarse de primer episodio se considera necesario completar estudio con neuroimagen por lo que se solicita RNM cerebral. Se ajusta dosis de Risperidona y se suspende Fluxetina.

Diagnóstico:

-Esquizofrenia

Plan

-Hospitalizar en unidad de salud mental
-Dieta corriente
-Risperidona tab x2mg (1/2-0-1)
-Clonazepam tabx2mg (0-0-1/2)
-SS: RNM cerebral
-Vigilar conducta por riesgo de autoagresión y/o heteroagresión o fuga
-CSV AC.

Solicitado por : CLAUDIA XIMENA RANGEL GARZON

RM: 250608/2009

ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA

Realizado por : CLAUDIA XIMENA RANGEL GARZON

RM: 250608/2009

ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA

NOTA MEDICA

FECHA: 05/10/2018 **HORA:** 16:48:33

NOta adicional: por tratarse de primer episodio psicótico, se solicita neuroimagen, solicita RMN cerebral

MEDICO : CLAUDIA XIMENA RANGEL GARZON

RM: 250608/2009

ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA



CORPORACION SALUD UN
HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL
NIT. 900578105 - 0
BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C.

Pag: 10 de 10
Fecha: 06/10/18

RESUMEN DE HISTORIA

CIERRE DE EPICRISIS - EGRESO DE PACIENTE

FECHA: / / HORA: : :

DIAGNOSTICOS DEFINITIVOS

Dx salida 1 F209 ESQUIZOFRENIA NO ESPECIFICADA

CONDICION DE SALIDA:

DIAS DE INCAPACIDAD: 0
