

**EPS SANITAS**  
**"FORMATO DE REFERENCIA DE PACIENTES"**  
**HISTORIA CLINICA N° 49672647**

GENERADO: 27/02/2019 09:43

REMITIDO DE	UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA		
FECHA REMISIÓN	26/02/2019	HORA	16 MINUTO 34
SERVICIO AL CUAL REMITE	SIQUIATRIA		
NIVEL ALTO			
APELLIDOS	HOYOS CLAVIJO	NOMBRES	KELLY JOHANA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CC 49672647	EDAD AÑOS	SEXO F
ENTIDAD DE AFILIACIÓN	E.P.S. SANITAS		

**DATOS DE LA ATENCIÓN**

**MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL**

Motivo de Consulta: SENSACION DE MIEDO. Enfermedad Actual: KELLY, REFIERE QUE APROX. A FINALES DE ENERO INICIA CON SENSACION DE ANGUSTIA, MIEDO AL ENTORNO, ANSIEDAD AL SALIR, PARANOIA AL SENTIRSE VIGILADA, SUDORACION DE LAS MANOS, IDEAS DE QUE ALGUIEN LA QUIERE MATAR E INSOMNIO. NO A REALIZADO ACTOS SUICIDAS. NO COMENTA OTRA SINTOMATOLOGIA. REMITIDA DE UAP.

**ANTECEDENTES**

+ PATOLOGICOS: NIEGA  
+ MEDICAMENTOS: NIEGA  
+ ALÉRGICAS MÉDICAS: NIEGA  
+ QUIRURGICOS: MIOMECTOMIA Y CISTECTOMIA  
+ TOXICOLOGICOS: NIEGA

**ANTECEDENTES****ANTECEDENTES**

+ PATOLOGICOS: NIEGA  
+ MEDICAMENTOS: NIEGA  
+ ALÉRGICAS MÉDICAS: NIEGA  
+ QUIRURGICOS: MIOMECTOMIA Y CISTECTOMIA  
+ TOXICOLOGICOS: NIEGA  
+ G0P0A0 FUR 16-02-2019

**EXAMEN FÍSICO, DIAGNÓSTICO Y PLAN DE MANEJO**

NO HAY HALLAZGOS POSITIVOS, TAQUICARDIA 102 LPM+

**RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y CONDICIÓN AL EGRESO**

PACIENTE CON ALTO RIESGO DE AUTOLESIÓN, SOLICITO VALORACIÓN Y MANEJO POR SIQUIATRIA

**MOTIVOS REMISIÓN**

VALORACIÓN Y MANEJO POR SIQUIATRIA

**OBSERVACIONES** DX ANSIEDAD Y DEPRESIÓN, IDEACIÓN E INTENTO SUICIDA

**FIRMA Y SELLO MÉDICO**

NOMBRE NELLY JOHANNA RUEDA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC 1090393168

REGISTRO MÉDICO 1090393168

**FIRMA USUARIO**



**EPS SANITAS-UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 49672647**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** KELLY JOHANA HOYOS CLAVIJO**IDENTIFICACIÓN:** CC-49672647**GÉNERO:** FEMENINO **EDAD:** 35 AÑOS 0 MESES 20 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:** B+**DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2019 48162**FECHA ADMISIÓN:** 26/02/2019 12:49**ENTIDAD:** E.P.S. SANITAS**UBICACIÓN:****HISTORIA CLINICA BÁSICA****FECHA Y HORA:** 26/02/2019 13:29**MOTIVO DE CONSULTA****INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR:** PACIENTE

SENSACION DE MIEDO.

**ENFERMEDAD ACTUAL**

KELLY, REFIERE QUE APROX. A FINALES DE ENERO INICIA CON SENSACION DE ANGUSTIA, MIEDO AL ENTORNO, ANSIEDAD AL SALIR, PARANOIA AL SENTIRSE VIGILADA, SUDORACION DE LAS MANOS, IDEAS DE QUE ALGUIEN LA QUIERE MATAR E INSOMNIO. NO A REALIZADO ACTOS SUICIDAS. NO COMENTA OTRA SINTOMATOLOGIA. REMITIDA DE UAP.

**ANTECEDENTES**

- + PATOLOGICOS: NIEGA
- + MEDICAMENTOS: NIEGA
- + ALÉRGICAS MÉDICAS: NIEGA
- + QUIRURGICOS: MIOMECTOMIA Y CISTECTOMIA
- + TOXICOLOGICOS: 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

**ANTECEDENTES DEL PACIENTE**



**EPS SANITAS-UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 49672647**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** KELLY JOHANA HOYOS CLAVIJO**IDENTIFICACIÓN:** CC-49672647**GÉNERO:** FEMENINO **EDAD:** 35 AÑOS 0 MESES 20 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:** B+**DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2019 48162**FECHA ADMISIÓN:** 26/02/2019 12:49**ENTIDAD:** E.P.S. SANITAS**UBICACIÓN:****EXAMEN FÍSICO****TENSIÓN ARTERIAL:** 166/75 mmHg.**FRECUENCIA RESPIRATORIA:** 18 POR MINUTO.**TEMPERATURA:** 36.2 °C**PERIMETRO CEFÁLICO:****PESO:** . **TALLA:** , **IMC:****ESTADO GENERAL:** BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA,  
HIDRATADO, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS.**FRECUENCIA CARDÍACA:** 98 POR MINUTO.**SATURACIÓN OXIGENO:** 95%.**ESCALA DE DOLOR:** 0/10.**PERIMETRO ABDOMINAL:****ESTADO DE CONCIENCIA:** ALERTA**SOSPECHA DE EMBRIAGUEZ:** N**GLASGOW:** 15/15**HALLAZGOS DEL EXAMEN FÍSICO****CABEZA:** NORMOCEFALO, PUPILAS ISOREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA ROSADA.**ORL:** OROFARINGE NORMAL. OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL**CUELLO:** MOVIL, CILINDRICO, SIN ADENOPATIAS**TÓRAX:** NORMOEXPANSIBLE, SIMETRICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. NO DOLOR A LA PALPACION DE ESPACIOS INTERCOSTALES**CARDIOVASCULAR:** RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS**PULMONAR:** RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADOS, SIN AGREGADOS**ABDOMEN:** BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS**EXAMEN NEUROLÓGICO:** GLASGOW 15/15, SIN DEFICIT DE PARES CRANEALES, NO SIGNOS MENINGEOS; MOTOR Y SENSIBILIDAD CONSERVADO**EXTREMIDADES SUPERIORES:** EUTROFICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PRESENTES, BUEN LLENADO CAPILAR**EXTREMIDADES INFERIORES:** EUTROFICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PRESENTES, BUEN LLENADO CAPILAR**PIEL Y FANERAS:** SIN LESIONES, NORMALES**DORSO:** ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS, PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA BILATERAL**IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA****DIAGNÓSTICO:** F41.8 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD ESPECIFICADOS**TIPO DIAGNÓSTICO:** IMPRESION DIAGNOSTICA **CATEGORÍA:** ASOCIADO**OBSERVACIONES:****CAUSA EXTERNA:** ENFERMEDAD GENERAL**CONDICIÓN PACIENTE:** NO EMBARAZADA**SOSPECHA DE ATEL:** NO**DATOS SOSPECHA ATEL:****TIEMPO EN LA OCUPACIÓN:****ANÁLISIS**



**EPS SANITAS-UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 49672647**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** KELLY JOHANA HOYOS CLAVIJO**IDENTIFICACIÓN:** CC-49672647**GÉNERO:** FEMENINO **EDAD:** 35 AÑOS 0 MESES 20 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:** B+**DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2019 48162**FECHA ADMISIÓN:** 26/02/2019 12:49**ENTIDAD:** E.P.S. SANITAS**UBICACIÓN:**

PACIENTE FEMENINA DE 35 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE APROX. 1 MES DE INICIAR CON SENSACION DE ANGUSTIA, MIEDO AL ENTORNO, ANSIEDAD AL SALIR, PARANOIA AL SENTIRSE VIGILADA, SUDORACION DE LAS MANOS, IDEAS DE QUE ALGUIEN LA QUIERE MATAR E INSOMNIO. REMITIDA DE UAP. AL EXAMEN FISICO PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, ACTIVA, HIDRATADA, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE ABDOMEN QUIRURGICO, SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE.

**PLAN DE MANEJO**

SE SOLICITA VALORACION POR PSIQUIATRIA.

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

**PROFESIONAL:** CARLOS ALBERTO CARVAJAL GUTIERREZ**REGISTRO MÉDICO:** 1032427638**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL**EVOLUCIÓN****FECHA:** 26/02/2019 16:32**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:** -

**SUBJETIVO:** REFIERE APROX 3 AÑOS VIENE PRESENTANDO EPISODIOS DE INSOMNIO LLANTO FÁCIL, TAQUICARDIA, DIAFORESIS, SENSACIÓN DE PERSECUCIÓN, HACE 20 DIAS EXACERBACIÓN DE SINTOMATOLOGIA, IDEACIÓN E INTENTO SUICIDA (CON UN CUCHILLO Y LANZARSE DE UN PUENTE FINALIZANDO ENERO/19), EN EL MOMENTO A EF NO HAY HALLAGOS POSITIVOS, Y NO HAY IC POR SIQUIATRIA, SE CONSIDERA REMISIÓN A TECER NIVEL PARA VALORACIÓN Y MANEJO POR SIQUIATRIA.

**OBJETIVO:** -VIVÍA SOLA, AHORA CON HERMANO Y CUÑADA DESDE LAS CRISIS, NO TIENE PAREJA SENTIMENTAL NO TIENE HIJOS. TRABAJA: AUXILIAR DE ENFERMERÍA.

**PARACLÍNICO:** -**PLAN DE MANEJO:** -**NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** NELLY JOHANNA RUEDA**REGISTRO MÉDICO:** 1090393168**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL



**EPS SANITAS-UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 49672647**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** KELLY JOHANA HOYOS CLAVIJO**IDENTIFICACIÓN:** CC-49672647**GÉNERO:** FEMENINO **EDAD:** 35 AÑOS 0 MESES 20 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:** B+**DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2019 48162**FECHA ADMISIÓN:** 26/02/2019 12:49**ENTIDAD:** E.P.S. SANITAS**UBICACIÓN:****FECHA:** 26/02/2019 17:04**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:****SUBJETIVO:** \*\*\*\*\*EVOLUCION OBSERVACION TARDE \*\*\*\*\*

PACIENTE DE 35 AÑOS CON IMPRESION DIAGNOSTICA DE:

1. TRASTORNO DE ANSIEDAD EN ESTUDIO

1.1 EPISODIO MANIACO??

**OBJETIVO:** PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN INSTANCIA HOSPITALARIA POR PRESENTAR CUADRO DE SINTOMAS, ANSIOSOS, DE DOS MESES DE EVOLUCION, PROGRESIVOS, CON SENSACION DE DIAFORESIS PERSISTENTES, INSOMINO DE CONCILIACION, SENSACION DE PERSECUSION, QUIEN INGRESO REMITEIDA DE UAP. PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLES CONDICIONES CIFRAS TENSIONALES CON TENDENCIA A HIPERTENSION EN QUIEN ANTE CARACTERITICAS SE CONSIDERA REMISION A PSIQUIATRIA, MANEJO SINTOMATICO. PACIENTE CON IDEACION Y PLAN SUICIDA EN FINALDES DE ENERO. REQUIERE CONCEPTO PSIQUIATRIA.

**PARACLÍNICO:** SE INDICAN PARACLINCOS DESCARTAR ORGANICIDAD**PLAN DE MANEJO:** HOSPITALIZADA

EN PROCESO DE REMISION A PSIQUIATRIA

ENALAPRIL 20 MG AHORA

ALPRAZOLAM 0.25 MG AHORA

**NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** OLVAR FERNEY SALINAS BUITRAGO**REGISTRO MÉDICO:** 7318627**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL



**EPS SANITAS-UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 49672647**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** KELLY JOHANA HOYOS CLAVIJO**IDENTIFICACIÓN:** CC-49672647**GÉNERO:** FEMENINO **EDAD:** 35 AÑOS 0 MESES 20 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:** B+**DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2019 48162**FECHA ADMISIÓN:** 26/02/2019 12:49**ENTIDAD:** E.P.S. SANITAS**UBICACIÓN:****FECHA:** 26/02/2019 21:59**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:** EVOLUCION MEDICA TURNO NOCHE

PACIENTE DE 35 AÑOS CON IMPRESION DIAGNOSTICA DE:

1. TRASTORNO DE ANSIEDAD EN ESTUDIO

1.1 EPISODIO MANIACO??

**SUBJETIVO:** SIN CAMBIOS**OBJETIVO:** PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA Y ORIENTADO, SIN EVIDENCIA DE MOVIMIENTOS ANORMALES O PRESENCIA DE SIGNOS CLINICOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

TA: 120/80 FC: 70 X' FR: 20 X' T: 37 GRADOS

C/C: MUCOSAS HIDRATADAS, NORMOCROMICAS, CUELLO SIN EVIDENCIA DE MASAS O MEGALIAS

C/P: TORAX CON MOVIMIENTOS RESPIRATORIOS NORMALES, SIN EVIDENCIA DE TIRAJES O RETRACCIONES, AUSCULTACION DENTRO DE LIMITES NORMALES

ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO MASAS O MEGALIAS

EXT: EUTROFICAS, SIN RESTRICCIONES AL MOVIMIENTO ACTIVO O PASIVO, NO SE EVIDENCIA DEFORMIDADES O HIPOTROFISMO

NEURO: SIN DEFICIT FOCAL

**PARACLÍNICO:** NO NUEVOS**PLAN DE MANEJO:** PACIENTE CON CUADRO CLINICO DESCRITO, EN EL MOMENTO CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA, CON INDICACION DE MANEJO EN USM, POR AHORA SIN ACEPTACION POR LO CUAL SE INDICA CONTINUACION DE MANEJO INSTAURADO, SE QUEDA ATENTO A EVOLUCION CLINICA PARA AJUSTES ADICIONALES**NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** JULIAN ANDRES SANCHEZ RUIZ**REGISTRO MÉDICO:** 14295611**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL



**EPS SANITAS-UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 49672647**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** KELLY JOHANA HOYOS CLAVIJO**IDENTIFICACIÓN:** CC-49672647**GÉNERO:** FEMENINO **EDAD:** 35 AÑOS 0 MESES 20 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:** B+**DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2019 48162**FECHA ADMISIÓN:** 26/02/2019 12:49**ENTIDAD:** E.P.S. SANITAS**UBICACIÓN:****FECHA:** 27/02/2019 09:31**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:** IDX. 1. TRASTORNO DE ANSIEDAD 2. PSICOSIS PARANOIDE?**SUBJETIVO:** NOTA TURNO MAÑANA IDX. 1. TRASTORNO DE ANSIEDAD 2. PSICOSIS PARANOIDE?

S. SE SIENTE BIEN. EN ESTE MOMENTO SIN COMPAÑÍA.

**OBJETIVO:** TA 102/60 FC 78 FR 18 T. 36.5. BEG. HIDRATADA. NO LUCE ALGICA. NO LUCE SEPTICA. PINRLA. FARINGE NORMAL. RS RS SIN AGREGADOS, SIN TIRAJES. RS CS RITMICOS SIN SOPLOS. ABD. BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO. NO IRRITACION PERITONEAL. EXT. NO EDEMAS. NEURO. PC NORMALES, NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO. NO SIGNOS DE FOCALIZACION. NO SIGNOS MENINGEOS.**PARACLÍNICO:** CH. SIN LEUCOCITOSIS. SIN NEUTROFILIA. CLORO 104.5. F. ALCALINA 84. BUN 15.4. K. 4.31. NA 139.5. ALAT 10.6. ASAT 15.5.**PLAN DE MANEJO:** A. PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE. PARACLINICOS NORMALES. EN REMISION A USM AUN NO ACEPTADA. TIENE PENDIENTE VALORACION DE PSIQUIATRIA. POR AHORA SIGUE EN OBSERVACIÓN. VER ORDENES MÉDICAS.**NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** JHON ALEXANDER BERMUDEZ PEÑA**REGISTRO MÉDICO:** 79642468**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL**ÓRDENES MÉDICAS INTRAHOSPITALARIAS****NÚMERO DE ORDEN:** 597818 **FECHA:** 26/02/2019 13:29**ASLAMIENOS**

TIPO AISLAMIENTO	MEDIDAS	ESTADO
-NO REQUIERE AISLAMIENTO		INICIAR

**PROCEDIMIENTOS**

PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES	CANTIDAD	CÓDIGO SISPRO
PSIQUIATRIA INTERCONSULTA	PACIENTE FEMENINA DE 35 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE APROX. 1 MES DE INICIAR CON SENSACION DE ANGUSTIA, MIEDO AL ENTORNO, ANSIEDAD AL SALIR, PARANOIA AL SENTIRSE VIGILADA, SUDORACION DE LAS MANOS, IDEAS DE QUE ALGUIEN LA QUIERE MATAR E INSOMNIO. REMITIDA DE UAP.	1	

**DIAGNÓSTICO:** F41.8 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD ESPECIFICADOS,



**EPS SANITAS-UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 49672647**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** KELLY JOHANA HOYOS CLAVIJO**IDENTIFICACIÓN:** CC-49672647**GÉNERO:** FEMENINO **EDAD:** 35 AÑOS 0 MESES 20 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:** B+**DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2019 48162**FECHA ADMISIÓN:** 26/02/2019 12:49**ENTIDAD:** E.P.S. SANITAS**UBICACIÓN:****PROFESIONAL:** CARLOS ALBERTO CARVAJAL GUTIERREZ.**REGISTRO MÉDICO:** 1032427638.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**NÚMERO DE ORDEN:** 597996 **FECHA:** 26/02/2019 16:54**MEDICAMENTOS**

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
ENALAPRIL MALEATO 20MG TAB CAJ X 20 - TABLETA CAJ X 20 0	20 MG ORAL UNICA DOSIS	INICIAR	

**PROFESIONAL:** OLVAR FERNEY SALINAS BUITRAGO.**REGISTRO MÉDICO:** 7318627.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**NÚMERO DE ORDEN:** 598007 **FECHA:** 26/02/2019 17:07**ASLAMIENTOS**

TIPO AISLAMIENTO	MEDIDAS	ESTADO
-NO REQUIERE AISLAMIENTO		CONTINUAR

**MEDICAMENTOS**

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
ALPRAZOLAM 0.25MG TAB CAJ X 30 -	0.25 MG ORAL CADA 24 HORAS	INICIAR	

**PROCEDIMIENTOS**

PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES	CANTIDAD	CÓDIGO SISPRO
ALANINO AMINOTRANSFERASAS-ALT.TGP-		1	
ASPARTATO AMINOTRANSFERASAS - AST.TGO-		1	
COLORO		1	
FOSFATASA ALCALINA		1	
HEMOGRAMA TIPO IV-		1	
NITROGENO UREICO -BUN-		1	
POTASIO		1	
SODIO		1	

**DIAGNÓSTICO:** F40.9 - TRASTORNO FOBICO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO, F41.8 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD ESPECIFICADOS,**INDICACIONES MÉDICAS**



**EPS SANITAS-UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 49672647****DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** KELLY JOHANA HOYOS CLAVIJO**IDENTIFICACIÓN:** CC-49672647**GÉNERO:** FEMENINO **EDAD:** 35 AÑOS 0 MESES 20 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:** B+**DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2019 48162**FECHA ADMISIÓN:** 26/02/2019 12:49**ENTIDAD:** E.P.S. SANITAS**UBICACIÓN:**

INDICACIÓN	FRECUENCIA	OBSERVACIONES	ESTADO
CUIDADOS DE CATÉTER PERIFÉRICO	CADA 24 HORAS		INICIAR

**PROFESIONAL:** OLVAR FERNEY SALINAS BUITRAGO.**REGISTRO MÉDICO:** 7318627.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**NÚMERO DE ORDEN:** 598167 **FECHA:** 26/02/2019 20:40**MEDICAMENTOS**

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
AMLODIPINO 5MG TAB CAJ X 30 -	5 MG ORAL CADA 12 HORAS	INICIAR	
ENALAPRIL MALEATO 20MG TAB CAJ X 20 - TABLETA CAJ X 20 0	20 MG ORAL CADA 12 HORAS	INICIAR	

**PROFESIONAL:** JULIAN ANDRES SANCHEZ RUIZ.**REGISTRO MÉDICO:** 14295611.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**EGRESO****TIPO DIAGNÓSTICO:** CONFIRMADO NUEVO**CATEGORIA:** PRINCIPAL**DIAGNÓSTICO:** F40.9 - TRASTORNO FOBICO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO**OBSERVACIONES:****PROFESIONAL:** OLVAR FERNEY SALINAS BUITRAGO**REGISTRO MÉDICO:** 7318627**ESPECIALIDAD:**





22609439


Petición No 22609439  
Paciente HOYOS CLAVIJO KELLY JOHANA  
Documento Id CC 49672647  
Fecha de nacimiento 06-feb-1984  
Edad 35 Años  
Dirección kra 142-137-51  
Teléfono 3212460781-3107098304

Sexo F

Fecha de ingreso 26-feb-2019 5:54 pm  
Fecha de impresión 26-feb-2019 6:21 pm  
Sede LABORATORIO CENTRAL DE URGENCIAS  
Servicio URGENCIAS CENTRAL DE URGENCIAS  
Empresa EPS SANITAS UNIDAD DE URGENCIAS  
Médico EPS SANITAS UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA BOGOTÁ

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia	
QUIMICA				
CLORO	104.50	mEq/l	98	106
Fecha Validación: 26-feb-2019 6:09 pm				
FOSFATASA ALCALINA	84.00	U/l		
Método: Colorimetrico				
* VALORES DE REFERENCIA				
NIÑOS				
1 DÍA DE EDAD : MENOR DE 250 U/L				
2 A 5 DIAS DE EDAD: MENOR DE 231 U/L				
6 DIAS A 6 MESES : MENOR DE 449 U/L				
7 MESES A 1 AÑO : MENOR DE 462 U/L				
DE 1 A 3 AÑOS : MENOR DE 281 U/L				
DE 4 A 6 AÑOS : MENOR DE 269 U/L				
DE 7 A 12 AÑOS : MENOR DE 300 U/L				
HOMBRES				
DE 13 A 17 AÑOS : MENOR DE 390 U/L				
MAYORES DE 17 AÑOS: 40 - 130 U/L				
MUJERES				
DE 13 A 17 AÑOS : MENOR DE 187 U/L				
MAYORES DE 17 AÑOS: 35 - 105 U/L				
Fecha Validación: 26-feb-2019 6:09 pm				
NITROGENO UREICO EN SUERO	15.40	mg/dl	6	20.00
Método: Enzimático				
Fecha Validación: 26-feb-2019 6:09 pm				
POTASIO EN SUERO	4.21	mE/l	3.3	5.1
Fecha Validación: 26-feb-2019 6:09 pm				
SODIO EN SUERO	139.50	mEq/l	136.00	145.00
Fecha Validación: 26-feb-2019 6:09 pm				
ALANINO AMINO TRANSFERASA (ALAT - TGP)	10.60	U/l	0.00	31.00
Fecha Validación: 26-feb-2019 6:09 pm				
ASPARTATO AMINO TRANSFERASA (ASAT - TGO)	15.50	U/l	0.00	32.00
Fecha Validación: 26-feb-2019 6:09 pm				

Firma Responsable

  
Emma Lorena Pérez Valencia  
CC. 31570078  
Bacterióloga  
Clínica Colsanitas

**HEMATOLOGIA**  
**CUADRO HEMATICO SIN VSG**

<b>RECuento GLOBULOS ROJOS</b>	5.32	$\times 10^6/\mu\text{l}$	4.10	5.40
<b>HEMATOCRITO</b>	45.60	%	35.00	47.00
<b>HEMOGLOBINA</b>	* 15.80	g/dl	12.30	15.30
<b>VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO.</b>	85.70	fl	80.00	100.00
<b>HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA.</b>	29.70	pg	28.00	33.00
<b>CONCENTRACION DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA.</b>	34.60	g/dl	33.00	36.00
<b>RDW-ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITOS</b>	12.50	%	11.50	14.50
<b>RECuento TOTAL DE LEUCOCITOS</b>	9.32	$\times 10^3/\mu\text{l}$	4.50	11.30
<b>NEUTROFILOS</b>	6.31	$\times 10^3/\mu\text{l}$	2.25	8.48
<b>LINFOCITOS</b>	2.22	$\times 10^3/\mu\text{l}$	0.90	4.52
<b>MONOCITOS</b>	0.53	$\times 10^3/\mu\text{l}$	0.00	1.24
<b>EOSINOFILOS</b>	0.18	$\times 10^3/\mu\text{l}$	0.09	0.45





22609439

Peticion No 22609439  
 Paciente HOYOS CLAVIJO KELLY JOHANA  
 Documento Id CC 49672647  
 Fecha de nacimiento 06-feb-1984  
 Edad 35 Años  
 Direccion kra 142-137-51  
 Teléfono 3212460781-3107098304

Sexo F

Fecha de ingreso 26-feb-2019 5:54 pm  
 Fecha de impresion 26-feb-2019 6:21 pm  
 Sede LABORATORIO CENTRAL DE URGENCIAS  
 Servicio URGENCIAS CENTRAL DE URGENCIAS  
 Empresa EPS SANITAS UNIDAD DE URGENCIAS  
 Medico EPS SANITAS UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA BOGOTA

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia	
BASOFILOS	0.05	x 10 <sup>3</sup> /ul	0.00	0.11
% NEUTROFILOS	67.80	%	50.00	75.00
% LINFOCITOS	23.80	%	20.00	40.00
LINFOCITOS ATIPICOS	0.00	%		
%MONOCITOS	5.70	%	0.00	11.00
% EOSINOFILOS	* 1.90	%	2.00	4.00
% BASOFILOS	0.50	%	0.00	1.00
CAYADOS	0.00	%		
METAMIELOCITOS	0.00	%		
MIELOCITOS	0.00	%		
PROMIELOCITOS	0.00	%		
BLASTOS	0.00	%		
RECuento DE PLAQUETAS	332	x 10 <sup>3</sup> /ul	150	450
VOLUMEN PLAQUETARIO.	10.40	fl	7.00	11.00
MID	0			
%MID	0	%		
NORMOBLASTOS	-	x 10 <sup>3</sup> /ul		
% DE NORMOBLASTOS	-	%		

Fecha Validación: 26-feb-2019 5:51 pm

Firma Responsable

  
 Ramiro Monterrosa  
 C.C. 72.202.043