

Abriendo 14

**CLINICA COLSANITAS S.A.**  
**"FORMATO DE REFERENCIA DE PACIENTES"**  
**HISTORIA CLINICA N° 1014302403**

GENERADO: 01/10/2018 00:11

REMITIDO DE CLINICA REINA SOFIA  
 FECHA REMISIÓN 01/10/2018 HORA 0 MINUTO 11  
 SERVICIO AL CUAL REMITE PSIQUIATRIA - UNIDAD DE SALUD MENTAL. NIVEL BAJO

---

APELLIDOS CIFUENTES NOMBRES CARLOS  
 DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC 1014302403 EDAD AÑOS SEXO M  
 ENTIDAD DE AFILIACIÓN EPS SANITAS S.A. 19

---

## DATOS DE LA ATENCIÓN

## MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

MOTIVO DE CONSULTA: "SE PUSO AGRESIVO" ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD DE PROFESION ESTUDIANTE DE INGENIERIA ELECTRICA INGRESA EN COMPAÑIA DE SU HERMANA POR PRESENTAR CLINICA DE 2 DIAS DE EVOLUCION DE AGRESIVIDAD, DISCURSO DESORGANIZADO, INSOMNIO, Y REFERIR ESCUCHAR VOCES RELACIONADO CON EL CONSUMO DE ALCOHOL, Y POSIBLEMNTTE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS COMENTA PRIMER ESPISODIO.

## ANTECEDENTE:

QX: PATOLOGICOS  
 PATOLOGICOS: NIEGA  
 ALERGICOS: NIEGA  
 TOXICOS: FUENTE DESCONOCE  
 FAREMACOLOGICOS: NIEGA

## ANTECEDENTES

INFO SUMINISTRADA POR HERMANA.  
 PAT: NIEGA  
 FARMAC: NIEGA  
 QX: NIEGA  
 ALERGIAS: NIEGA  
 TOX: CONSUMO SEMANAL DE ALCOHOL, DESCONOCE CONSUMO DE SUSTANCIA PSICOACTIVOS.

## EXAMEN FÍSICO, DIAGNÓSTICO Y PLAN DE MANEJO

BAJO EFECTOS DE SEDACIÓN

## RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y CONDICIÓN AL EGRESO

PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD CON CLINICA DE 2 DIAS DE EVOLUCION DE AGRESIVIDAD, DISCURSO DESORGANIZADO, INSOMNIO, Y REFERIR ESCUCHAR VOCES RELACIONADO CON EL CONSUMO DE ALCOHOL, Y POSIBLEMNTTE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS COMENTA PRIMER ESPISODIO. DURANTE ESTANCIA EN URGENCIAS, SE DESCARTA ORGANIDAD Y TOXICOS EN ORINA. YA VALORADO POS PSIQUIATRA DE TURNO, QUIEN CONSIDERA. TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO SECUNDARIO A CONDICIÓN MÉDICA A DESCARTAR / EPISODIO PSICÓTICO NO ESPECIFICADO. INICIA REMISIO

## MOTIVOS REMISIÓN

NO DISPONIBILIDAD DE UNIDAD DE SALUD MENTA.

OBSERVACIONES SCREENING TOXICOS EN ORINA: NEGATIVOS  
 ELECTROLITOS, CH, VDRL: EN LÍMITES NORMALES.

FIRMA Y SELLO MÉDICO

NOMBRE MARIA ALEJANDRA ZULUAGA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC 1018424758

REGISTRO MÉDICO 1018424758

FIRMA USUARIO

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA REINA SOFIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 1014302403**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** CARLOS CIFUENTES**IDENTIFICACIÓN:** CC-1014302403**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 19 AÑOS 9 MESES 15 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2018 59639**FECHA ADMISIÓN:** 30/09/2018 14:02**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 008 OB**FECHA:** 01/10/2018 10:08**INTERCONSULTA:** PSIQUIATRIA

PACIENTE QUE EN EL MOMENTO ESTA DORMIDO BAJO EFECTOS DE MEDICACION (OLANZAPINA Y CLONAZEPAM) ESTA EN COMPAÑIA DE SU HERMANA ANA, QUIEN MANIFIESTA LOS MOTIVOS POR EL CUAL ES TRAIDO A URGENCIAS, PRESENTA CAMBIOS COMPORTAMENTALES (PENSAMIENTO) DESDE HACE UN MES, PERO DESDE EL VIERNES MAS MARCADADOS " AGRESIVIDAD, AGITACION, HABLA INCOHERENTE, ALUCINACIONES... HABLA DE POLITICA, RELIGION TIENE MUCHOS LIBROS, EL NO ERA ASI" ELLA REFIERE QUE AL PARECER EL SABADO AL LLEGAR A CASA ESTABA BAJO EFECTOS DEL ALCOHOL Y MARIHUANA.

**DIAGNÓSTICO ACTUAL:** EPISODIO PSICOTICO AGUDO

DRA ROJAS

**SUBJETIVO:** NIEGA ANTECEDENTES PREVIOS SIMILARES AL ACTUAL

NO ANTECEDENTES POR PSIQUIATRIA

DESCONOCEN CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

NIEGA ANTECEDENTES PREVIOS DE ENFERMEDAD MENTAL EN LA FAMILIA

ESTUDIANTE DE ING 4 SEMESTRE, BUEN RENDIMIENTO.

**OBJETIVO:** PACIENTE QUE EN EL MOMENTO ESTA DORMIDO, FUE NECESARIO USAR ESQUEMA DE SEDACION POR INQUIETUD Y NO COLABORACION DE ORDENES POR PARTE DEL PACIENTE (OLANZAPINA Y CLONAZEPAM ORAL)

INMOVILIZADO A 4 PUNTOS

ESTA ACOMPAÑADO POR FAMILIAR (HERMANA ANA)

OBSERVACION PERMANENTE DE SIGNOS VITALES Y ENFERMERIA

**PARACLÍNICO:** REPORTE DE LABS:

\*\* CUADRO HEMÁTICO DENTRO DE LÍMITES NORMALES

\*\* CA 10.3 -- CL 104 -- CREAT 0.93 -- MG 2.22 --- BUN 13 -- K 4.35 -- NA 143

\*\* POSITIVO PARA TETRAHIDROCANABINOIDES

\*\* SEROLOGÍA NO REACTIVA

\*\* P/ TA y BENZODIAZEPINAS

**PLAN DE MANEJO:** PACIENTE QUE CONTINUA EN REMISIÓN A UNIDAD DE SALUD MENTAL

DEJO IGUAL ESQUEMA FARMACOLÓGICO

DEBE ESTAR ACOMPAÑADO PERMANENTEMENTE POR FAMILIAR

CONTROL DE SIGNOS VITALES

SE EXPLICA SITUACIÓN MÉDICA ACTUAL A SU FAMILIAR QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA LA INDICACIÓN MÉDICA.

**NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** MONICA ROJAS MORENO**REGISTRO MÉDICO:** 66838352**ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA**ÓRDENES MÉDICAS INTRAHOSPITALARIAS****NÚMERO DE ORDEN:** 2310394 **FECHA:** 30/09/2018 14:21





93001163

Peticion No 93001163  
 Paciente CIFUENTES CARLOS  
 Documento Id CC 1014302403  
 Fecha de nacimiento 15-dic.-1998  
 Edad 19 Años  
 Direccion DG 85 77 59  
 Teléfono 3058167630-

Sexo M

Fecha de ingreso 30-sep.-2018 5:03 pm  
 Fecha de impresion 30-sep.-2018 5:45 pm  
 Sede CLINICA REINA SOFIA  
 Servicio URGENCIAS CRS  
 Empresa CLINICA COLSANITAS EPS  
 Medico CLINICA REINA SOFIA  
 Cama 008CO

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia	
QUIMICA				
CALCIO	* 10.36	mg/dl	8.40	10.20
Método: Colorimetrico				
SE SUGIERE CORRELACIONAR CON CUADRO CLINICO				
Fecha Validación:	30-sep.-2018	5:25 pm		
CLORO	104.01	mEq/l	98	106
Fecha Validación: 30-sep.-2018 5:25 pm				
CREATININA EN SUERO	0.93	mg/dl	0.67	1.17
Método: Colorimétrico Enzimático				
Fecha Validación:	30-sep.-2018	5:25 pm		
MAGNESIO	* 2.22	mg/dl	1.59	2.2
Método: Colorimétrico de Punto Final				
SE SUGIERE CORRELACIONAR CON CUADRO CLINICO				
Fecha Validación:	30-sep.-2018	5:25 pm		
NITROGENO UREICO EN SUERO	13.60	mg/dl	6	20.00
Método: Enzimático				
Fecha Validación:	30-sep.-2018	5:25 pm		
POTASIO EN SUERO	4.35	mE/l	3.3	5.1
Fecha Validación: 30-sep.-2018 5:25 pm				
SODIO EN SUERO	143.53	mEq/l	136.00	145.00
Fecha Validación: 30-sep.-2018 5:25 pm				

Firma Responsable

  
 Verle Adriana Montoya  
 CC 110506104

**HEMATOLOGIA**

**CUADRO HEMATICO SIN VSG**

<b>RECUESTO GLOBULOS ROJOS</b>	5.40	x 10 <sup>6</sup> /u	4.50	6.20
<b>HEMATOCRITO</b>	47.70	%	40.00	52.00
<b>HEMOGLOBINA</b>	16.30	g/dl	14.00	17.50
<b>VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO.</b>	88.30	fl	80.00	100.00
<b>HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA.</b>	30.20	pg	28.00	33.00
<b>CONCENTRACION DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA.</b>	34.20	g/dl	33.00	36.00
<b>RDW-ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITOS</b>	13.00	%	11.50	14.50
<b>RECUESTO TOTAL DE LEUCOCITOS</b>	9.58	x 10 <sup>3</sup> /ul	4.50	11.30
<b>NEUTROFILOS</b>	6.15	x 10 <sup>3</sup> /ul	2.25	8.48
<b>LINFOCITOS</b>	2.65	x 10 <sup>3</sup> /ul	0.90	4.52
<b>MONOCITOS</b>	0.65	x 10 <sup>3</sup> /ul	0.00	1.24
<b>EOSINOFILOS</b>	0.11	x 10 <sup>3</sup> /ul	0.09	0.45
<b>BASOFILOS</b>	0.02	x 10 <sup>3</sup> /ul	0.00	0.11
<b>% NEUTROFILOS</b>	64.20	%	50.00	75.00
<b>% LINFOCITOS</b>	27.70	%	20.00	40.00
<b>LINFOCITOS ATIPICOS</b>	0.00	%		
<b>%MONOCITOS</b>	6.80	%	0.00	11.00
<b>% EOSINOFILOS</b>	* 1.10	%	2.00	4.00
<b>% BASOFILOS</b>	0.20	%	0.00	1.00
<b>CAYADOS</b>	0.00	%		
<b>METAMIELOCITOS</b>	0.00	%		
<b>MIELOCITOS</b>	0.00	%		
<b>PROMIELOCITOS</b>	0.00	%		



93001268

Peticion No 93001268  
 Paciente CIFUENTES CARLOS  
 Documento Id CC 1014302403  
 Fecha de nacimiento 15-dic.-1998  
 Edad 19 Años  
 Direccion DG 85 77 59  
 Teléfono 3058167630-

Sexo M

Fecha de ingreso 30-sep.-2018 6:31 pm  
 Fecha de impresion 01-oct.-2018 1:57 pm  
 Sede CLINICA REINA SOFIA  
 Servicio URGENCIAS CRS  
 Empresa CLINICA COLSANITAS EPS  
 Medico CLINICA REINA SOFIA  
 Cama 008CO

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia	
--------	-----------	----------	-----------------------	--

**INMUNOLOGIA I**

**TSH - HORMONA ESTIMULANTE TIROIDEA**

2.69

uUI/ml

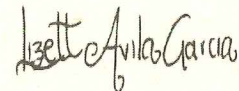
0.27

4.20

Método: Electroquimioluminiscencia

Fecha Validación: 01-oct.-2018 10:58 am

Firma Responsable



Lizett Nayibe Avila Garcia  
 CC 1026564664

**INMUNOSEROLOGIA**

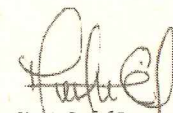
NEGATIVO

**SEROLOGIA**

Método: RPR

Fecha Validación: 30-sep.-2018 6:54 pm

Firma Responsable



Maria Isabel Correa Riano  
 CC 1016013787



93001543

**Peticion No** 93001543  
**Paciente** CIFUENTES CARLOS  
**Documento Id** CC 1014302403  
**Fecha de nacimiento** 15-dic.-1998  
**Edad** 19 Años **Sexo** M  
**Direccion** DG 85 77 59  
**Teléfono** 3058167630-

**Fecha de ingreso** 30-sep.-2018 11:38 pm  
**Fecha de impresion** 01-oct.-2018 1:57 pm  
**Sede** CLINICA REINA SOFIA  
**Servicio** URGENCIAS CRS  
**Empresa** CLINICA COLSANITAS EPS  
**Medico** CLINICA REINA SOFIA  
**Cama** 008CO

**Examen**

**Resultado**

**Unidades**

**Valores de Referencia**

**TOXICOLOGIA**

**PRUEBA DE SCREENING PARA DROGAS DE ABUSO EN ORINA**

**FENCICLIDINA.**

NEGATIVO

Método: Inmunocromatografia

El Resultado emitido corresponde a una prueba de tamizaje, con un límite de deteccion 25 ng/ml.

**ANFETAMINAS.**

NEGATIVO

Método: Inmunocromatografia

El Resultado emitido corresponde a una prueba de tamizaje, con un límite de deteccion 1000 ng/ml.

**COCAINA.**

NEGATIVO

Método: Inmunocromatografia

El Resultado emitido corresponde a una prueba de tamizaje, con un límite de deteccion 300 ng/ml.

**TETRAHIDROCANABINOIDES**

POSITIVO

Método: Inmunocromatografia

El Resultado emitido corresponde a una prueba de tamizaje, con un límite de deteccion 50 ng/ml.

**METANFETAMINAS.**

NEGATIVO

Método: Inmunocromatografia

El Resultado emitido corresponde a una prueba de tamizaje, con un límite de deteccion 1000 ng/ml.

**OPIACEOS.**

NEGATIVO

Método: Inmunocromatografia

El Resultado emitido corresponde a una prueba de tamizaje, con un límite de deteccion 300 ng/ml.

**ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS.**

NEGATIVO

Método: Inmunocromatografia

El Resultado emitido corresponde a una prueba de tamizaje, con un límite de deteccion 1000 ng/ml

**BARBITURICOS.**

NEGATIVO

Método: Inmunocromatografia

El Resultado emitido corresponde a una prueba de tamizaje, con un límite de deteccion 300 ng/ml.

**METADONA**

NEGATIVO

Método: Inmunocromatografia

El Resultado emitido corresponde a una prueba de tamizaje, con un límite de deteccion 300 ng/ml

Fecha Validación: 01-oct.-2018 12:04 am

Firma Responsable

Diana Curraquella  
C.C. 52.559.640

**BENZODIAZEPINAS EN ORINA**

NEGATIVO

Método: Cromatografia en capa fina

El Resultado emitido corresponde a una prueba de tamizaje, de requerirse confirmacion se deben realizar tecnicas de mayor resolucion.

DATO CONFIRMADO

SE SUGIERE CORRELACIONAR CON CUADRO CLINICO

Fecha Validación: 01-oct.-2018 10:31 am

Firma Responsable

MONICA MARIÑON  
C.C. 52.180.007