

**Datos Personales:** Nombre del Paciente: FLOR MARINA RUBIANO MILA

Identificación: 41750332

Genero: Femenino

Fecha de Nacimiento: 04/10/1957 12:00:00 a. m. Edad: 60 Años 6 Meses 13 Días

Estado Civil: Soltero

Teléfono: no registra

Dirección de Residencia: # registra

Procedencia: ZIPAQUIRA

Ocupación:

**Datos de Afiliación:** Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. "NUEVA EPS S.A."

Tipo de Régimen: Regimen\_Simplificado

Nivel Estrato: CATEGORIA A CONTRIBUTIVO

**Datos del Ingreso:** Nombre del acudiente:

Teléfono del acudiente:

Dirección del acudiente:

Ingreso: 4167730

Fecha de Ingreso: 17/04/2018 1:44:49 p. m.

Causa Externa: Enfermedad\_General

Finalidad de Consulta: No\_Aplica

**REFERENCIA No. 30263**

## RESUMEN HISTORIA CLINICA

### MOTIVO DE CONSULTA

ME SIENTO MUY ANSIOSA, NECESITO AYUDA.

### ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON CUADRO DE APROX 3 DIAS DE EVOLUCION, CONSISTENTE EN EPISODIO DE ANSIEDAD, REFIERE QUE LLEVA TRES DIAS SIN PODER CONCILIAR EL SUEÑO, SENSACION DE ESTRES, ASOCIADO A IDEAS SUCIDAS, DE MINUSVALIA, CON INTENTO DE AUTOAGRESION EL DIA DE HOY, PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRANSTORNO AFECTIVO BIPOLAR, CON ANTECEDENTE DE HOSPITALIZACION EN LUGAR DE REPOSO, SIN MEDICACION DESDE 7 MESES, POR GRAVEDAD E CUADRO Y SOLICITAR AYUDA, DECIDE CONSULTAR.

### ANTECEDENTES

Fecha: 05/06/2017, Tipo: Familiares SIN ANTECEDENTES PSIQUIATRICOS Fecha: 18/04/2018, Tipo: Psiquiátricos depresión crónica

### EXAMEN FISICO

AL EF ALERTA OJOS PINRL BOCA MUCOSA HUI N EDA ORF NORMAL CUELLO MOVILIDAD NORMAL TORAX RS CS RITMICOS, REGULARES RSRS MURMULLO CONSERVADO, NO AGREGADOS, NO SDR ABDOMEN : RS IS + BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR EXTREMIDADES EUTROFICAS NO EDEMAS SNC ALERTA ORIENTADA SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, PARES NORMALES, NO FOCALIZACION PSQUIISMO, PACIENTE CON AFECTO LLANTO FACIL, ASPECTO ADECUADO, IDEAS DE MINUSVALIA, IDEAS SUCIDAS.

TA 131/82mmHg FC 100x min

FR

18x min

T

36 °C

Glasgow

15 / 15

### INSTITUCIÓN A LA QUE SE REMITE

Resumen de Historia Clínica

Médico: RICARDO ROZO MENDEZ

Registro Médico: 14255-89

Especialidad: MEDICINA DE URGENCIAS Y HOSPITALARIA

"RESOLUCIÓN 1995 DE 1999, ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro."

Nombre reporte : HCRPReporteDBase

Impreso por:

ZP11339687

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.] NIT [899999032-5]

*Clínica  
Emanuel  
De Vaccanatta  
Via los Manzanos  
Via anolaima*



PACIENTE CON CUADRO DE APROX 3 DIAS DE EVOLUCION, CONSISTENTE EN EPISODIO DE ANSIEDAD, REFIERE QUE LLEVA TRES DIAS SIN PODER CONCILIAR EL SUEÑO, SENSACION DE ESTRES, ASOCIADO A IDEAS SUCIDAS, DE MINUSVALIA, CON INTENTO DE AUTOAGRESION EL DIA DE HOY, PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRANSTORNO AFECTIVO BIPOLAR, CON ANTECEDENTE DE HOSPITALIZACION EN LUGAR DE REPOSO, SIN MEDICACION DESDE 7 MESES, POR GRAVEDAD E CUADRO Y SOLICITAR AYUDA, DECIDE CONSULTAR. ANTECEDENTES ANSIEDAD. PATOLOGICOS: TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR. QUIRURGICOS: HERNIORRAFIA INGUINAL DERECHA, COLECISTECTOMIA, AMIGDALECTOMIA. HOSPITALARIOS: SEPT/2017 CLINICA EMANUEL, TRANSTORNO AFECTIVO BIPOLAR. FARMACOLOGICOS: LEPROMAZINA, FLUOXENUTINA. TOXICO-ALERGICOS: NEGAFAMILIARES: HERMANA HIPOTIROIDISMO. AL EF ALERTA OJOS PINRL BOCA MUCOSA HUI NEDA ORF NORMAL CUELLO MOVILIDAD NORMAL TORAX RS CS RITMICOS, REGULARES RSRs MURMULLO CONSERVADO, NO AGREGADOS, NO SDR ABDOMEN : RS IS + BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR EXTREMIDADES EUTROFICAS NO EDEMAS SNC ALERTA ORIENTADA SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, PARES NORMALES, NO FOCALIZACION PSIQUISMO, PACIENTE CON AFECTO LLANTO FACIL, ASPECTO ADECUADO, IDEAS DE MINUSVALIA, IDEAS SUCIDAS. PARA CLINICOS LEUCOSITOS 7160 NEUTROFILOS 3900 LINFOCITOS 2830 MONOCITOS 240 HB 15.1 HCTO 45.3 PLAQUETAS 260000 PT 10.3 (10.2) INR 0.99 PTT 25.9 (27.2) BT 0.6 BD 0.02 BI 0.58 CLORO 95.8 CREATININA 0.69 GLUCOSA 135 POTASIO 3.76 SODIO 134 PCR 1.31D TRANSTORNO DEPRESIVO MODERADO TRATAMIENTO HALOPERIDOL 5 MG IV, LORAZEPAM 1 MG CADA 12 HORAS VALORA PSIQUIATRIA paciente con intomas depresivos cronicos asociados a ansiedad, con sintomas que se han manetnido en el tiempo y con pobre apoyo familiar, requiere seguir en observacion, remision unidad mentl, se deja manejo con ansiolitico, alerta, colabora, afecto triste, ansioso, pensamiento logico, minusvalia, ideas pasivas de muerte, disparexia, introspeccion pobrepsiquiatria, sola, giuata vita, vive sola, asistiop ayer por cuadro de abulia, anhedonia, labilidad, ideasd de muerte insomnio, hiporexia, aislamiento social, con sintomas que llevan mas de 3 años, ya que ya habioa asistido en una ocasion anterior, comenta hospitalizacion el año anterio en manuel, no se tomo el medicamento, conductas similares en citas previas, dice que no volvio a control para no molestar, hace 8 días con sintomas graves, tenia levomepromazina y uso 8 gotas sin efecto, ayer aplicaron haloepridol con sedacion parcial, al ingreso dijo tener tr bipolar, pero no hay claridad en sintomas hoy, laboratorios de ayer normales, alteracion hidroelectroliticas asociadas a ayunoremisión unidad mental, lorazepam 1 mg cada 12 horas. REQUIERE AMBULANCIA BASICA PARA TRASLADO

**DIAGNÓSTICOS**

CÓDIGO	NOMBRE
F331	TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO MODERADO PRESENTE

**SERVICIOS**

CÓDIGO	NOMBRE
S12701	INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL COMPLEJIDAD BAJA

Medico: RICARDO ROZO MENDEZ  
Registro Médico: 14255-89  
Especialidad: MEDICINA DE URGENCIAS Y HOSPITALARIA

"RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro."

Nombre reporte : HCRPReporteDBase

Impreso por: ZP11339687

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.] NIT [899999032-5]



**Datos Personales:** Nombre del Paciente: FLOR MARINA RUBIANO MILA Identificación: 41750332  
Genero: Femenino Fecha de Nacimiento: 04/10/1957 12:00:00 a. m. Edad: 60 Años 6 Meses 14 Días Estado Civil: Soltero  
Telefono: no registra Dirección de Residencia: # registra  
Procedencia: ZIPAQUIRA Ocupación:

**Datos de Afiliación:** Entidad: CZE007 - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. "NUEVA EPS S.A." URG AMB Y HOSP  
Tipo de Régimen: Regimen\_Simplificado Nivel Estrato: CATEGORIA A CONTRIBUTIVO

**Datos del Ingreso:** Ingreso: 4167730 Fecha de Ingreso: 17/04/2018 1:44:49 p. m.  
Servicio de Ingreso: Ambulatorio Cama:

Fecha de Egreso: 19/04/2018 6:00:34 a. m. Servicio de Egreso: Estado Doc. Registrado

**Motivo de Solicitud :**

ME SIENTO MUY ANSIOSA, NECESITO AYUDA.

**Enfermedad Actual:**

PACIENTE CON CUADRO DE APROX 3 DIAS DE EVOLUCION, CONSISTENTE EN EPISODIO DE ANSIEDAD, REFIERE QUE LLEVA TRES DIAS SIN PODER CONCILIAR EL SUEÑO, SENSACION DE ESTRES, ASOCIADO A IDEAS SUCIDAS, DE MINUSVALIA, CON INTENTO DE AUTOAGRESION EL DIA DE HOY, PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRANSTORNO AFECTIVO BIPOLAR, CON ANTECEDENTE DE HOSPITALIZACION EN LUGAR DE REPOSO, SIN MEDICACION DESDE 7 MESES, POR GRAVEDAD E CUADRO Y SOLICITAR AYUDA, DECIDE CONSULTAR.

**Antecedentes:**

Tipo:Familiares Fecha: 05/06/2017 08:38 a. m.Detalle: SIN ANTECEDENTES PSIQUIATRICOS Tipo:Psiquiátricos Fecha: 18/04/2018 08:15 a. m.Detalle: depresion cronica

**Revisión del Sistema :**

ANSIEDAD. PATOLOGICOS: TRANSTORNO AFECTIVO BIPOLAR. QUIRURGICOS: HERNIORRAFIA INGUINAL DERECHA, COLECISTECTOMIA, AMIGDALECTOMIA. HOSPITALARIOS: SEPT/2017 CLINICA EMANUEL, TRANSTORNO AFECTIVO BIPOLAR. FARMACOLOGICOS: LEPRIMAZINA, FLUOXENUTINA. TOXICO-ALERGICOS: NIEGAFAMILIARES: HERMANA HIPOTIROIDISMO.

**Examen Físico :**

Via Aérea: NORMALCráneo Facial: NORMALCuello y Columna: NORMALExtremidades: NORMALAbdomén: NORMALCardiopulmonar y Tórax: NORMALNeurológico y Mental: ALERTA, ACTIVA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN SIGNOS MENINGEOS, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, PACIENTE CON AFECTO LLANTO FACIL, INSIDE VALORABLE, ASPECTO ADECUADO, IDEAS DE MINUSVALIA, IDEAS SUCIDAS.Genital Rectal: NORMALPiel y Mucosa: NORMAL

**Conducta :**

Nombre Médico: VELASQUEZ CASTAÑEDA MARIA ALEJANDRA

R.M. 1015438512  
MEDICINA DE URGENCIAS Y  
HOSPITALARIA

Médico que  
modifica:  
R.M.

"RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro."

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

Impreso por: ZP1015438512

19 de abril de 2018 6:09 a. m.

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.] NIT [899999032-5]

Plan de Manejo: 1. TRASLADO A OBSERVACION 2. CANALIZAR (TAPON) 3. HALOPERIDOL 5 MG IV AHORA 4. DICLOFENACO 75 MG IV LENTO Y DILUIDO 5. SS/ HEMOGRAMA, PCR, UROANALISIS + GRAM, AZOADOS, GLUCOSA, ELECTROLITOS. TIEMPOS DE COAGULACION, BILIRRUBINAS, TRANSAMINASAS, RADIOGRAFIA DE TORAX, ELECTROCARDIOGRAMA 6. PENDIENTE VALORACION POR SERVICIO DE PSIQUIATRIA. 7. CONTROL DE SIGNOS VITALES 8. AVISAR CAMBIOS,

**EVOLUCIONES**

**FECHA**

**DESCRIPCIÓN**

17/04/2018 4:37:36 p. m.

PACIENTE DE 60 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE:

I. TRANSTORNO ANSIEDAD

I.1 EPISODIO MANIACO

PACIENTE CON CUADRO DE APROX 3 DIAS DE EVOLUCION, CONSISTENTE EN EPISODIO DE ANSIEDAD, REFIERE QUE LLEVA TRES DIAS SIN PODER CONCILIAR EL SUEÑO, SENSACION DE ESTRES, ASOCIADO A IDEAS SUCIDAS, DE MINUSVALIA, CON INTENTO DE AUTOAGRESION EL DIA DE HOY, PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRANSTORNO AFECTIVO BIPOLAR, CON ANTECEDENTE DE HOSPITALIZACION EN LUGAR DE REPOSO, SIN MEDICACION DESDE 7 MESES, POR GRAVEDAD E CUADRO Y SOLICITAR AYUDA, DECIDE CONSULTAR. PACIENTE EN EL MOMENTO CON AFFECTO LLANTO FACIL, CON IDEAS DE MNUSVALIA, IDEAS SUICIDAS. ALERTA, ACTIVA, AFEBRIL, HDIRATDA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AL EXAMEN FISCIO SIN AGREGADOS PULMONARES A LA AUSCULTACION, SIN DOLOR A LA PALAPCION ABDOMINAL, RESTO SIN ALTERACION, PACIENTE QUIEN SE LE COLOCA DOSIS DE HALOPERIDOL INTRAVENOSO, SE LE SOLICITAN EXAMENES Y SE SOLICITA VALORACION POR SERVICIO DE PSIQUIATRIA. SE LE EXPLICA A PACIENTE QUIEN DUICE ENTENDER Y ACEPOTAR, SE TRASLADA A OBSERVACION.

**CORREA RODRIGUEZ YEISON FABIAN**

**MEDICINA DE URGENCIAS Y HOSPITALARIA**

18/04/2018 6:13:12 a. m.

Nombre Médico: VELASQUEZ CASTAÑEDA MARIA  
ALEJANDRA

R.M. 1015438512

MEDICINA DE URGENCIAS Y  
HOSPITALARIA

Médico que

modifica:

R.M.

“RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro.”

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

Impreso por: ZP1015438512

19 de abril de 2018 6:09 a. m.

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.] NIT [899999032-5]

PACIENTE DE 60 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE:

1. TRANSTORNO ANSIEDAD
- 1.1 EPISODIO MANIACO

PACIENTE CON CUADRO DE APROX 3 DIAS DE EVOLUCION, CONSISTENTE EN EPISODIO DE ANSIEDAD, REFIERE QUE LLEVA TRES DIAS SIN PODER CONCILIAR EL SUEÑO, SENSACION DE ESTRES, ASOCIADO A IDEAS SUCIDAS, DE MINUSVALIA, CON INTENTO DE AUTOAGRESION EL DIA DE HOY, PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRANSTORNO AFECTIVO BIPOLAR, CON ANTECEDENTE DE HOSPITALIZACION EN LUGAR DE REPOSO, SIN MEDICACION DESDE 7 MESES, POR GRAVEDAD E CUADRO Y SOLICITAR AYUDA, DECIDE CONSULTAR. PACIENTE EN EL MOMENTO CON AFECTO LLANTO FACIL, CON IDEAS DE MNUSVALIA, IDEAS SUICIDAS EXAMEN FISICO SIN ALTERACION, LABRATORIOS NO MESTRAMN ALTERACION ORFGÀNICA , SE ENCUENTRA PENDIENTE VALORACION POR SERVICIO DE PSIQUIATRIA PARA DEFINIR MANEJO , POR EL MOENTO SE OCNTINUA IGUL MANEJO

Justificación de indicación Terapéutica:

1. TRASLADO A OBSERVACION
2. CANALIZAR (TAPON)
3. HALOPERIDOL 5 MG IV AHORA
4. DICLOFENACO 75 MG IV LENTO Y DILUIDO
- 5 PENDIENTE VALORACION POR SERVICIO DE PSIQUIATRIA.
6. CONTROL DE SIGNOS VITALES

GOMEZ GOMEZ OSCAR DAVID

MEDICINA DE URGENCIAS Y HOSPITALARIA

18/04/2018 8:15:52 a. m.

Respuesta de interconsulta:

Análisis subjetivo: psiquiatria.

sola, giuatavita, vive sola.

asistiop ayer por cuadro de abulia, anhedonia, labilidad, ideasd de muerte insomnio, hiporexia, aisalmiento social, con sintomas que llevan mas de 3 años, ya que ya habioa asistido en una ocasion anterior, comenta hospitalizacion el año anterio en manuel, no se tomo el medicamento, conductas similares en citas previas, dice que no volvio a control para no molestar, hace 8 dias con sintomas graves, tenia levomepromazina y uso 8 gotas sin efecto, ayer aplicaron haloepridol con sedacion parcial, al ingreso dijo tener tr bipolar, pero no hay claridad en sintomas hoy, laboratorios de ayer normales, alteracion hidroelectroliticas asociadas a ayuno

Análisis objetivo: alerta, colabora, afecto triste, ansioso, pensamiento logico, minusvalica, ideas pasivas de muerte, disprosexica, introspeccion pobre

Respuesta: paciente cons intomas depresivos cronicos asociados a ansiedad, con sintomas que se han manetido en el tiempo y con pobre apoyo familiar, requiere seguir en observacion, remision unidad mentl, se deja manejo con ansiolitico.

Diagnóstico: TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS

Tratamiento: remision unidad mental, lorazepam 1 mg cada 12 horas.

SANGUINO SANCHEZ ALEJANDRO

PSIQUIATRIA

18/04/2018 9:05:48 a. m.

Nombre Médico: VELASQUEZ CASTAÑEDA MARIA  
ALEJANDRA

R.M. 1015438512

MEDICINA DE URGENCIAS Y  
HOSPITALARIA

Médico que

modifica:

R.M.

"RESOLUCIÓN 1995 DE 1999, ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro."

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

Impreso por: ZP1015438512

19 de abril de 2018 6:09 a. m.

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.] NIT [899999032-5]

**Evolución:**

SE ABRE FOLIO PARA INICIAR TRAMITE REMISION .

**ROZO MENDEZ RICARDO**

**MEDICINA DE URGENCIAS Y HOSPITALARIA**

18/04/2018 6:10:36 p. m.

**Evolución:**

FORMULACION NOCHE

**RODRIGUEZ GUTIERREZ JUAN ALEJANDRO**

**MEDICINA DE URGENCIAS Y HOSPITALARIA**

19/04/2018 6:00:30 a. m.

**Evolución:**

paciente aceptada en unidad de salud mental clinica emanuel se genera epicrisis

**VELASQUEZ CASTAÑEDA MARIA ALEJANDRA**

**MEDICINA DE URGENCIAS Y HOSPITALARIA**

**Resultado de Procedimientos**

Interpretación de Paraclínicos: LEUCOSITOS 7160 NEUTROFILOS 3900 LINFOCITOS 2830 MONOCITOS 240 HB 15.1 HCTO 45.3 PLAQUETAS 260000 PT 10.3 (10.2) INR 0.99 PTT 25.9 (27.2) BT 0.6 BD 0.02 B1 0.58 CLORO 95.8 CREATININA 0.69 GLUCOSA 135 POTASIO 3.76 SODIO 134 PCR 1.3

**Condiciones de Salida :**

**Estado del Paciente:**

**VIVO**

**Justificación :**

**Plan Ambulatorio :**

Plan de Manejo: 1. TRASLADO A OBSERVACION2. CANALIZAR (TAPON)3. HALOPERIDOL 5 MG IV AHORA4. DICLOFENACO 75 MG IV LENTO Y DILUIDO 5. SS/ HEMOGRAMA, PCR, UROANALISIS + GRAM, AZOADOS, GLUCOSA, ELECTROLITOS. TIEMPOS DE COAGULACION, BILIRRUBINAS, TRANSAMINASAS, RADIOGRAFIA DE TORAX, ELECTROCARDIOGRAMA6. PENDIENTE VALORACION POR SERVICIO DE PSIQUIATRIA. 7. CONTROL DE SIGNOS VITALES8. AVISAR CAMBIOS,

**Indicaciones Médicas:**

**MEDICAMENTOS**

**CÓDIGO NOMBRE**

M01AD015702 DICLOFENACO 75mg/3ml SLN INY AMPOLLA 3ml

Nombre Médico: VELASQUEZ CASTAÑEDA MARIA  
ALEJANDRA

R.M. 1015438512

MEDICINA DE URGENCIAS Y  
HOSPITALARIA

Médico que  
modifica:

R.M.

"RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTÍCULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro."

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

Impreso por: ZP1015438512

19 de abril de 2018 6:09 a. m.

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.] NIT [899999032-5]



N05AH001701 HALOPERIDOL 5mg/ml SOL INY AMPOLLA 1ml

N05BL017012 LORAZEPAM 2mg TABLETA

Respuesta Examen :

**SERVICIOS**

**CÓDIGO NOMBRE**

871121 RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL) CON BARIO  
895100 ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD  
901107 COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA  
902045 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]  
902049 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]  
902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS  
LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA)  
AUTOMATIZADO  
903809 BILIRRUBINA DIRECTA  
9038091 BILIRRUBINA TOTAL  
903813 CLORO  
903841 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA  
903856 NITROGENO UREICO  
903859 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS  
903864 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS  
903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS  
906913 PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO  
907106 UROANALISIS

**DIAGNÓSTICOS**

**TIPO DIAGNÓSTICO CÓDIGO NOMBRE**

Ingreso/Relacionado F331 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO MODERADO PRESENTE

**DIAGNÓSTICOS**

**TIPO DIAGNÓSTICO CÓDIGO NOMBRE**

F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO

**DIAGNÓSTICOS**

**TIPO DIAGNÓSTICO CÓDIGO NOMBRE**

F41.9 OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD MIXTOS

Nombre Médico: VELASQUEZ CASTANEDA MARIA  
ALEJANDRA

R.M. 1015438512

MEDICINA DE URGENCIAS Y  
HOSPITALARIA

Médico que  
modifica:

R.M.

*Andrés*

"RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro."

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

Impreso por: ZP1015438512

19 de abril de 2018 6:09 a. m.

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.] NIT [899999032-5]

Atención\_Inicial\_de\_Urgencias

Nombre Médico: VELASQUEZ CASTAÑEDA MARIA  
ALEJANDRA

R.M. 1015438512  
MEDICINA DE URGENCIAS Y  
HOSPITALARIA

Médico que  
modifica:  
R.M.

"RESOLUCIÓN 1995 DE 1999, ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro."

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

Impreso por: ZP1015438512

19 de abril de 2018 6:09 a. m.

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.] NIT [899999032-5]

ID: STAT\_497016d

Nombre:

Sexo:

Desconocido

04/17/2018 17:59

Edad:

Comentarios:

4-30-18  
H: 187cm  
12/14/18

PR:

144/150 ms

QRS:

90 ms

QT/QTc:

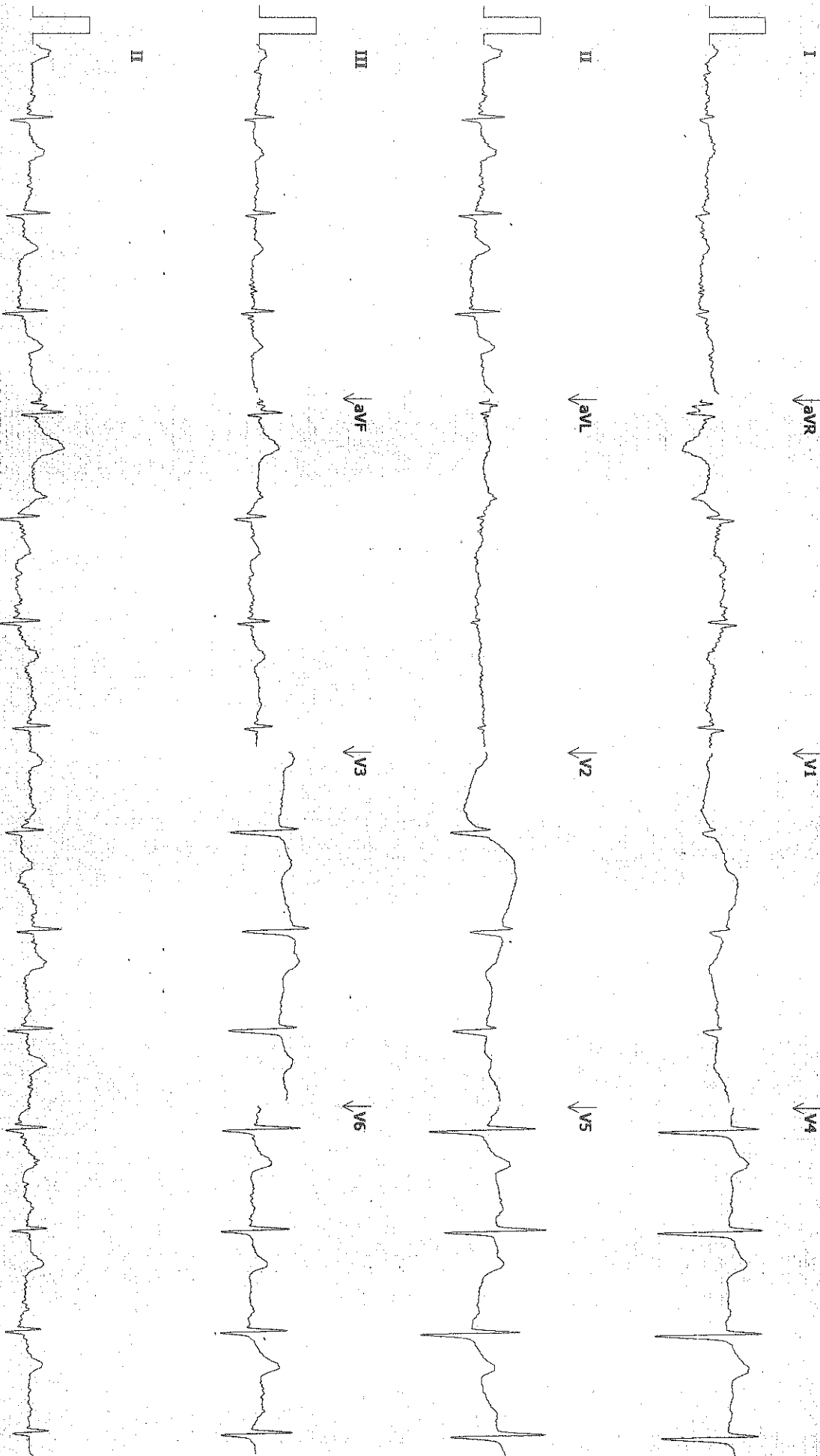
376/447 ms

P/QRS/T eje:

62° - /60 grad

Frecuencia cardiaca:

85 bpm





Paciente: RUBIANO MILA, FLOR MARINA  
Identificación: Cedula de Ciudadanía: 41750332  
Edad: 60 AÑOS  
Medico:  
Convenio: NUEVA PROMOTORA DE SALUD - NUEVA EPS  
Centro Solicitante: Unidad Funcional Zipaquirá

Fecha de Recepción: 17/04/2018 06:46:07 p. m.  
Fecha Impresión: 19/04/2018 06:05:22 a. m.  
Ámbito: Urgencias  
Cama:  
Sexo: Femenino  
Teléfono:



0417193

ESTUDIO	RESULTADO	UNIDADES	RANGO BIOLÓGICO DE REFERENCIA
---------	-----------	----------	-------------------------------

### HEMATOLOGIA

#### HEMOGRAMA (HEMOGRAM)

METODOLOGÍA: CITOMETRIA DE FLUJO FLUORESCENTE E IMPEDANCIA

##### SERIE BLANCA

LEUCOCITOS	7,16	10 <sup>3</sup> /ul	4,80 - 10,00
NEUTROFILOS	3,90	10 <sup>3</sup> /ul	1,40 - 6,50
LINFOCITOS	2,83	10 <sup>3</sup> /ul	0,80 - 4,00
MONOCITOS	0,24	10 <sup>3</sup> /ul	0,00 - 0,70
EOSINOFILOS	0,15	10 <sup>3</sup> /ul	0,00 - 2,00
BASOFILOS	0,04	10 <sup>3</sup> /ul	0,00 - 0,20
NEUTROFILOS %	54,50	%	50,00 - 70,00
LINFOCITOS %	39,40	%	20,00 - 40,00
MONOCITOS %	3,40	%	0,00 - 10,00
EOSINOFILOS %	2,10	%	0,00 - 5,00
BASOFILOS %	0,60	%	0,00 - 2,00

##### SERIE ROJA

ERITROCITOS	5,09 *	10 <sup>6</sup> /ul	3,50 - 4,50
HEMOGLOBINA	15,10	g/dL	12,00 - 16,00
HEMATOCRITO	45,30	%	36,00 - 48,00
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO(VCM)	88,90	fL	80,00 - 100,00
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA(HCM)	29,60	pg	25,40 - 34,60
CONCENTRACIÓN DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA(MCHC)	33,30	g/dL	30,00 - 36,00
ANCHO DE DISTRIBUCIÓN ERITROCITARIA EN CV (RDW-CV)	14,20	%	11,00 - 16,00
ANCHO DE DISTRIBUCIÓN ERITROCITARIA EN DS (RDW-SD)	45,70	fL	35,00 - 56,00

##### PLAQUETAS

PLAQUETAS	260,00	10 <sup>3</sup> /ul	150,00 - 450,00
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO(VPM)	9,30	fL	6,50 - 12,00
ANCHO DE DISTRIBUCION PLAQUETARIA	15,90		15,00 - 17,00
PLAQUETOCRITO	0,243	%	0,108 - 2,820
CONTEO DE PLAQUETAS GIGANTES	56,00	10 <sup>9</sup> /uL	30,00 - 90,00
RATIO DE PLAQUETAS GIGANTES	21,50	%	11,00 - 45,00

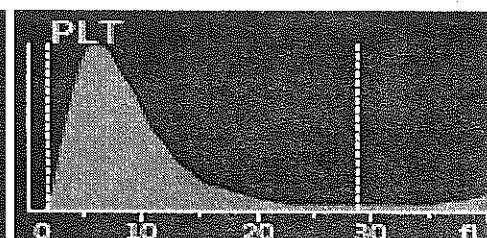
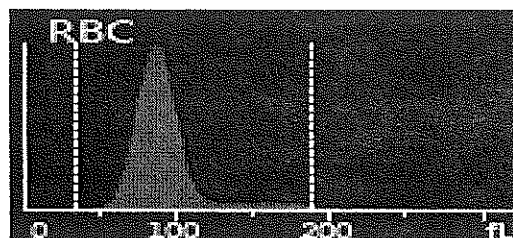
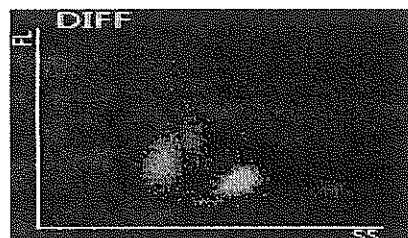
BM B

BM/E  
DISPERSOGRAMA LEUCOCITOS

BM B

HISTOGRAMA GLÓBULOS ROJOS

HISTOGRAMA PLAQUETAS



ELIANA DEL PILAR FORERO PERAZA

Fecha Validación: 17/04/2018 06:36:04 p. m.

Paciente: RUBIANO MILA, FLOR MARINA  
 Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA : 41750332  
 Edad: 60 AÑOS  
 Medico:  
 Convenio: NUEVA PROMOTORA DE SALUD - NUEVA EPS  
 Centro Solicitante: Unidad Funcional Zipaquirá

Fecha de Recepción: 17/04/2018 06:48:07 p. m.  
 Fecha Impresión: 19/04/2018 06:05:22 a. m.  
 Ámbito: Urgencias  
 Cama:  
 Sexo: Femenino  
 Teléfono:



ESTUDIO	RESULTADO	UNIDADES	RANGO BIOLÓGICO DE REFERENCIA
<b>INMUNOQUIMICA</b>			
<b>NITROGENO UREICO (BUN)</b>	8,00	mg/dl	6,00 - 20,00
METODOLOGÍA: CINÉTICO ENZIMÁTICO DE CONDUCTIVIDAD			
RANGO BIOLÓGICO DE REFERENCIA: 1 - 5 AÑOS: 5,00 - 27,00 5 - 15 AÑOS: 7,00 - 22,00			
<b>CREATININA</b>	0,69	mg/dl	0,44 - 1,00
METODOLOGÍA: CINÉTICO DE JAFFE			
<b>GLUCOSA</b>	135,00 *	mg/dl	70,00 - 100,00
METODOLOGÍA:			
RANGO BIOLÓGICO DE REFERENCIA: HOMBRES 1 SEMANA - 1 AÑO : 70,00 - 123,00 1 - 18 AÑOS: 56,00 - 145,00 MUJERES 1 SEMANA - 1 AÑO : 55,00 - 114,00 1 - 18 AÑOS: 56,00 - 144,00			
<b>BILIRRUBINA TOTAL</b>	0,60	mg/dl	0,30 - 1,20
METODOLOGÍA: DIAZO DE PUNTO FINAL A TIEMPO FIJO			
RANGO BIOLÓGICO DE REFERENCIA: 1 SEMANA - 1 MES : MENOR DE 11,70 1 MES - 18 AÑOS: MAYOR DE 2,00			
<b>BILIRRUBINA DIRECTA</b>	0,02 *	mg/dl	0,10 - 0,50
METODOLOGÍA: DIAZO DE PUNTO FINAL A TIEMPO FIJO			
RANGO BIOLÓGICO DE REFERENCIA: NEONATOS(0- 1 SEMANA): 0,00 - 0,90			
<b>BILIRRUBINA INDIRECTA</b>	0,58	mg/dl	
METODOLOGÍA: DIAZO DE PUNTO FINAL A TIEMPO FIJO			

Paciente: RUBIANO MILA, FLOR MARINA  
Identificación: Cedula de Ciudadanía : 41750332  
Edad: 60 AÑOS  
Medico:  
Convenio: NUEVA PROMOTORA DE SALUD - NUEVA EPS  
Centro Solicitante: Unidad Funcional Zipaquirá

Fecha de Recepción: 17/04/2018 06:46:07 p. m.  
Fecha Impresión: 19/04/2018 06:05:22 a. m.  
Ámbito: Urgencias  
Cama:  
Sexo: Femenino  
Teléfono:



0417193

ESTUDIO	RESULTADO	UNIDADES	RANGO BIOLÓGICO DE REFERENCIA
---------	-----------	----------	-------------------------------

<b>SODIO (NA)</b>	134,00 *	mEq/l	136,00 - 144,00
-------------------	----------	-------	-----------------

METODOLOGÍA: ELECTRODO DE IÓN SELECTIVO

RANGO BIOLÓGICO DE REFERENCIA:

1 DIA - 1 MES :	131,00 - 143,00
1 MES - 1 AÑO :	131,00 - 145,00
1 - 5 AÑOS :	132,00 - 143,00
5 - 10 AÑOS :	135,00 - 143,00
10 - 15 AÑOS :	133,00 - 143,00

ELIANA DEL PILAR FORERO PERAZA

Fecha Validación: 17/04/2018 06:51:58 p. m.

<b>POTASIO (K)</b>	3,76	mEq/l	3,60 - 5,10
--------------------	------	-------	-------------

METODOLOGÍA: ELECTRODO DE IÓN SELECTIVO

RANGO BIOLÓGICO DE REFERENCIA:

1 DIA - 1 MES :	3,90 - 6,90
1 MES - 1 AÑO :	3,60 - 6,80
1 - 5 AÑOS :	3,20 - 5,70
5 - 10 AÑOS :	3,40 - 5,40
10 - 15 AÑOS :	3,50 - 5,10

ELIANA DEL PILAR FORERO PERAZA

Fecha Validación: 17/04/2018 06:51:58 p. m.

<b>CLORO (CL)</b>	95,80 *	mEq/l	101,00 - 111,00
-------------------	---------	-------	-----------------

METODOLOGÍA: ELECTRODO DE IÓN SELECTIVO

RANGO BIOLÓGICO DE REFERENCIA:

1 DIA - 1 MES :	99,00 - 116,00
1 MES - 1 AÑO :	98,00 - 118,00
1 - 5 AÑOS :	98,00 - 116,00
5 - 10 AÑOS :	99,00 - 114,00
10 - 15 AÑOS :	98,00 - 115,00

ELIANA DEL PILAR FORERO PERAZA

Fecha Validación: 17/04/2018 06:51:58 p. m.

<b>PROTEINA C REACTIVA (PCR)</b>	1,300	mg/L	0,000 - 10,000
----------------------------------	-------	------	----------------

METODOLOGÍA: INMUNOTURBIDIMETRIA

RANGO BIOLÓGICO DE REFERENCIA:

EL CENTRO PARA EL CONTROL DE ENFERMEDADES Y LA ASOCIACIÓN AMERICANA DEL CORAZÓN RECOMIENDAN LAS SIGUIENTES DIRECTRICES PARA LA EVALUACIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR CON BASE EN LOS NIVELES DE PCR EN CONJUNTO CON LA CLÍNICA DEL PACIENTE:

NIVEL DE RIESGO BAJO: MENOR DE 1,00  
NIVEL DE RIESGO MEDIO: 0,100 - 0,300  
NIVEL DE RIESGO ALTO: MAYOR DE 0,300

ELIANA DEL PILAR FORERO PERAZA

Fecha Validación: 17/04/2018 06:59:12 p. m.

Paciente: RUBIANO MILA, FLOR MARINA  
Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA : 41750332  
Edad: 60 AÑOS  
Medico:  
Convenio: NUEVA PROMOTORA DE SALUD - NUEVA EPS  
Centro Solicitante: Unidad Funcional Zipaquirá

Fecha de Recepción: 17/04/2018 06:46:07 p. m.  
Fecha Impresión: 19/04/2018 06:05:22 a. m.  
Ámbito: Urgencias  
Cama:  
Sexo: Femenino  
Teléfono:



0417193

ESTUDIO	RESULTADO	UNIDADES	RANGO BIOLÓGICO DE REFERENCIA
COAGULACION			
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] METODOLOGÍA: COAGULOMETRÍA	25,90	SEGUNDOS	
CONTROL PTT METODOLOGÍA: COAGULOMETRÍA	27,20	SEGUNDOS	
ELIANA DEL PILAR FORERO PERAZA Fecha Validación: 17/04/2018 06:51:58 p. m.			
TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] METODOLOGÍA: COAGULOMETRÍA	10,30	SEGUNDOS	
CONTROL PT METODOLOGÍA: COAGULOMETRÍA	10,20	SEGUNDOS	
INR METODOLOGÍA: COAGULOMETRÍA	0,99		
ELIANA DEL PILAR FORERO PERAZA Fecha Validación: 17/04/2018 06:51:58 p. m.			