PAGINA: 1 DE 1

# CLINICA COLSANITAS S.A. "FORMATO DE REFERENCIA DE PACIENTES" HISTORIA CLINICA Nº 3281552

GENERADO: 21/05/2017 15:51

REM	ITID	O DE
-----	------	------

CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA

**FECHA REMISIÓN** 

21/05/2017

HORA

15 MINUTO

51

SERVICIO AL CUAL REMITE

UNIDAD DE SALUD MENTAL

NIVEL

**BAJO** 

**APELLIDOS** 

**BORBON MORALES** 

**NOMBRES** 

JOSE DIEGO

**DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN** CC 3281552

**EDAD** AÑOS

SEXO

**ENTIDAD DE AFILIACIÓN** 

E.P.S. SANITAS

#### DATOS DE LA ATENCIÓN

## MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

MOTIVO DE CONSULTA: "SE TOMO MUCHAS PASTILLAS" ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA, TRAIDO POR EL SOBRINO QUIEN VIVE CON EL, REFIERE ANOCHE Y ESTA MAÑANA SE TOMO MUCHAS PASTILLAS, NO SABE CUANTAS NI CUALES, CON POSTERIOR SOMNOLENCIA, ALTERACION DE LA MARCHA, LENGUAJE CLARO, DESORIENTADO EN TIEMPO, REFIERE LE DIERON AGUA CON POLIURIA. FUE VALORADO POR ENFERMERIA EN INTITUCION PSIQUIATRICA MARIA PAZ, DONDE REMITEN A URGENCIAS POR INTOXICACION.

ANTECEDENTES: HTA CRONICA, ESTQUIZOFRENIA FARMACOS: CLOZAPINA 150 MG DIA . ALERGIAS\_: NIEGA

## **ANTECEDENTES**

ESQUIZOFRENIA EN MANEJO CON CLOZAPINA.

## EXAMEN FÍSICO, DIAGNÓSTICO Y PLAN DE MANEJO

PACIENTE INQUIETO CON AGITACION LEVE, MUCOSA ORAL HUMEDA RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, RUIDOS REPSIRATORIOS SIN AGREGADOS, ABSOMEN BLANDO, EXTREMIDADES SIN EDEMAS, NEUROLOGICXO SIN FOCALIZACION, CONCIENTE ALERTA DESORIENTADO. CON PARACLINICOS DE CONTROL ELECTROLITOS NORMALES, SIN ALTREACION HEPATICA.

## RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y CONDICIÓN AL EGRESO

PACIENTE QUIEN REQUIERE MANEJO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL QUIEN PRESENTO GESTO SUCIDA VS DESCOMEPNSACION DE SU ESQUIZOPFRENIA.

## MOTIVOS REMISIÓN

NO CONTAMOS CON UNIDAD DE SALUD MENTAL

## **OBSERVACIONES**

FIRMA Y SELLO MÉDICO	FIRMA USUARIO	٠
NOMBRE ADRIANA MARIA ALARCON SARMIENTO	•	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC 1032363305		
REGISTRO MÉDICO 1032363305		



U:52228 CC: 3281552 Órdenes Médicas

Fecha	Errogas	800 RCO	A.M.	P.M.	Noche
1 00110	LIRIM				7
cls/17 RANHEDING	So no Iv	480	13		21-00
Western I	2 25 mg 70 2 25 mg CD	die			21
The feature of the fe					'
	,			•	
				<u>                                     </u>	
,					
				1	
en 158 Quizori	Enla, HA				
				1	
niagnóstico 6€5+0 5 lab. ₩₩0 Paciente	cicilla mediala	Electric Details - Details	3		Toyloli
lab. You it lead Paciente	TOSE DIEGO	BOKBON WURATE	5	ANIZACIÓN Y MÉTOL	RX LB I

# Sanitas Colsanitas Organización Sanitas Internacional

Hab.	Paciente: JOSE BORBON	Di	
	PLAN DE CUIDADOS DE	ENFERM	ERIA
Fecha	Ingreso: 20/5/17 H:12+40	Fecha	
20/S/A	CSU		CH. CA.CL. CRING 6052SA Val psiquiatria
u,	BATA ACTORILLA		Val psiquiatria
u y	Acompositor personanente protocolo seguridad	21/05.	CH-TGO-BO-Ca-Gliconia
N.	protocolo seguridad		BUN-NA-K-TGP-W
			*
			,

## LUNG-2017 01 10 era 1 umero de ser al 1912 ( Dide analizador 1800-18 Dide usuado CUNIOA COLOMBIA

		101011-		
iD Pac.	3281552			
Apellido	BORBON JOSE	=		
- Nombre	DIEGO	_		
Temperatur				
FIO <sub>2</sub>	0.21	.*		• • • • • •
tHb(e)	15.0 g/dL			
Tipo de mu	estra Sangre			
Tipo de san	gre Arterial			
Baro .	567.5 mmHg			
	Gases en s	angre		<u> </u>
рН	7.508 (+)	•	[ 7.350 -	7.450]
PCO <sub>2</sub>	.22.1 mmHg (-)		32.0 -	48.0]
PO <sub>2</sub>	57.3 mmHg (-)		83.0 -	108.0]
cHCO <sub>3</sub> -	17.2 mmol/L			, , , , , ,
cHCO <sub>3 st</sub>	21.4 mmol/L		v	
BE <sub>ecf</sub>	-5.9 mmol/L			
BE <sub>act</sub>	-2.8 mmol/L		and the second	
SO <sub>2</sub>	93.3 % (-)	. [	94.0 -	98.01
SO <sub>2</sub> (c)	92.0 %			00.01
	Derivs. de H	b		
tHb	15.3 g/dL	1	11.5 -	17.8]
O <sub>2</sub> Hb	91.5 % (-)	[	94.0 -	98.0]
СОНЬ	1.4 %	]	0.0 -	3.0]
ННЬ	6.5 % (+)	. [	0.0 -	2.9]
MetHb.	0.5 % #	1	0.0 -	1.5]
	Electrolitos			
Ca <sup>2+</sup>	1.219 mmol/L		1.150 - /	1.330]
K+	3.80 mmol/L	Ì	3.50 -	5.10]
Na⁺	138.8 mmol/L	i	136.0 -	145.0
Cl	102.6 mmol/L		98.0 -	107.0]
Hct	47.1 %	i i	36.0 -	53.0]
	Parátros cald	anhelur	<del> </del>	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •

## Parátros, calculados

Indice P/F	272.8	mmHg
AaDO <sub>2</sub>		mmHg
a/AO₂	68.3	

Me	tal	oc	itos
----	-----	----	------

Giu		107	mg/dL (+)(!)	1.	L.	. 6	3 -	961
Lac	-,		mmol/L (I)	√.			<u> </u>	
Maker A. Sz.					- L	U.	6 -	2.21

Nota: Asegurese que los rangos de referencia correspondan àl tipo de sangre seleccionada.

# ... Verificar plausibilidad

(!) ... Sensor con más de 28 días!

40 C	Livice Ecl	D-40W2	or or a	i La	12 A	A.	SAJ.	Ĺ		, mariana	energy with	ESCA	LADE	CATE	GURIZ	ACIO	MUL	MILOC					1	110	<u>.</u>
Ciudad	RNOSTA	uben of F		ede		C	è/(						,		:	Ē	echa	de Ing	reso		-	<u>10</u>	10	1 1	I
Cludad		,					- Company Hall								umpy with		سخدس					)	<u>M</u>		<u> </u>
DATOS DEL PAG	CIENTE									venia Committo					anning products.		Edad		SUm.				sex	· · ·	
Nombre(s) y As	pellidos (s)	$\wedge$			Identi	ficacio	n 🖈	3 3	) ¢	31	8		5			٠.			-	1	.	٦		м E	
700	2 DOFFON				Espec	in lides		0 0					4	Diagn	ostico				,			1		<u> AC</u>	
No. Habitación	Servicio de Orig	<u>gen</u>			cspec	iailuat	2	٠.							•										
					-		<del></del>				processor C						,				enselfmant.			www.commer	
	DE PIEL AL INGRESO	Estadi	io						***************************************	-XIIVFICE				Enfer	nero (	a) qu	e eya	UB.		1_	6				
Presencia de U Ingreso		Locali		<u>)</u>				·		nesta formações de la constanta de la constant			,,,,,		-0-11-51	V	VT	4	1	7	Y	<u> </u>			
SI EL PACIENTE	PRESENTA ULCERAS SE DEBE DI	ILIGEN	CIAR	EL FC	RMA	O DE	HLC D	E PAC	IENT	CON	HERIC	<u>AS</u>	NO. CO. CO.					,				-	سنحس		_
SEGUIMIENTO	DIARIO ESCALAPARA PREDECIR	RIESG	Q DÈ L	JLCE	AS PC	R PRE	SIÓN	(ESCA	LA DI	BRAL	DEN)				·										
Fecha de segui	mlento	70	$ \mathcal{U} $	什	ĿF.	$\overline{\Omega}$	1	<u>-</u>									,					$\dashv$		<u> </u>	
Enfermero (a)	que evalus	W)	4	η.	- A	- 1					<del>- 1</del>							-	N	м	т	N	м	Т	N
Turno de Enfei	rmeria	M	I	No.	*	Ţ	N	M	Ī	<u>N</u>	M	I	Ŋ	M		N	M		IV.	TAI					
	1. Completamente Limitada				1		7				-						ļ.,		_				11.		$\dashv$
Presión	2. Muy Ilmitada								٠								_		-		$\vdash$	-4		-	
Sensorial	3. Levemene limitada.				3									-			ļ		-						$\vdash$
	4. No Alterada	Ŀ	$\mathcal{L}$	7	·						- 1	٠,	_				_	-	-		-				一
	1. Completamente inmovil								-				_							-	<del>  -  </del>			٠,	$\Box$
Movilidad	2. Muy limitadamente		ŧ						-:	. :						<u> </u>	-	-		-					一
iviovindad	3. Ligeramente limitada.				3			_		,			-	_				-	-	-					
	4. Sin Limitaciones		9	2	-					1		·	<u> </u>	-							7.			Ī,	
	1, Constantemente Húmeda				-				_	-				<del> </del>		·	<u> </u>	-				1.0			
Humedad	2. Muy Húmeda	<u> </u>					_	-		-							<del>                                     </del>	_	T						
	3. Ocasionalmente Húmeda	ļ	&	-1	1	-	,		-	-			-				T	,							
	4. Rara vez Húmeda	-	, <b>)</b>	7	4	-		-	٠,	-				╁╌											
	1. Muy Pobre	┼			-	<del>  -</del>	-		-	-					Ė							1	<u> </u>		
<u>Nutrición</u>	2. Probablemente inadecuada	+	-		2			Ħ						<b>,</b>										_	
	3. Adecuada	╁╌	52		10	İ					-								_	<u> </u>		`i.	L.	<u> </u>	
	4. Exelente 1. En cama		-	7		<u> </u>												_	<u> </u>	, .	-		<u> </u>	<u> </u>	$\vdash$
	2. En silla	1	T -											_	L.,	_	$\vdash$	ļ.,	<u> </u>	1	<u> </u>	<u> </u>	-		┼┤
Actividad	3. Camina ocacionalmente	1			1						L.	<u> </u>	_	L.	_	_	1_	-		1	<del> </del>	<u> </u>	$\vdash$	├—	$\vdash\vdash$
	4. Camina frecuentemente		R	Y	4					1_	_	_	_	<u> </u>	_	-	├-	+-	-	-	-	<del>                                     </del>	<del> </del>	-	1-1
	1. Es problema		L		<u> </u>	Ŀ		L	<u> </u>	<u> </u>	<u> </u>	_	<u> </u>	<u> </u>	-		-	}-	╁	<del>                                     </del>	-	<del> </del>	-	-	$\vdash$
Fricción y deslizamiento	2. Es problema potencial			L.	1	<u></u>	<u> </u>	ļ	<u> </u>	1	-	<u> </u>	-	-		-	$\vdash$	<del>                                     </del>	+-	1.	-		ļ	<del>                                     </del>	$\vdash$
desileation	3. Sin problema aparente		Q		<u> </u>	h		ļ									-	$\vdash$	+		-			1	
Puntaje total			23	1			-		-				-					+			+	ļ.			1
Escala de ries		1_	21	CX.	17		<u>L:</u>	<u>L.</u>	J	Ь.	<u> </u>	L	<u></u>			11725		L	lo a el	punta	ije dad	lo en	la		
puntajes	Riesgo alto < 1. Riesgo medio	<u> 13 - 1</u>	5 Ries	go ba	o 16 -	18	<u>Sin r</u>	iesgo	> 19	La re	evalu	ación do 16	ge Ia	escala ada 7	dias	11/24	SIN	RIESG	0 >19	SE RE	VALO	RARA	EN 30	DIAS	
evaluacion in		< 12 D	iario	RIES	GO M	EDIO	13 - 1	5 Cadi	a 3 Dia	a KIES	GO RA	OU IE	, -18 (	aua /	4103		2111								
	DE PIELAL EGRESO	11	Т	T		nrc +1 4	in roc	ualta	<u>sı</u>	T	<u>NO</u>	ľ	1	Enfe	rmerc	(a) g	ue ha	ce el	egres	2 -	٠.	-		•	
Ulcera de pre		NO	<u>.                                    </u>	Ulce	ra de	presio	n res	ueita	121			<u></u>		1											
observacione	s													-1			ď								

Rel Medical

PAGINA: 1 DE 14

# CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA HISTORIA CLÍNICA NÚMERO 3281552

GENERADO: 21/05/2017 18:24

PACIENTE: BORBON MORALES JOSE DIEGO

IDENTIFICACIÓN: CC 3281552

ADMISIÓN: U 2017 52228

SEXO : MASCULINO

71 AÑOS **EDAD** 

ENTIDAD : E.P.S. SANITAS

FECHA ADMISION: 20/05/2017 HORA: 11:49

## MOTIVO DE CONSULTA

INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR

PACIENTE

MOTIVO DE CONSULTA

"SE TOMO MUCHAS PASTILLAS"

**ENFERMEDAD ACTUAL** 

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA, TRAIDO POR EL SOBRINO QUIEN VIVE CON EL, REFIERE ANOCHE Y ESTA MAÑANA SE TOMO MUCHAS PASTILLAS, NO SABE CUANTAS NI CUALES, CON POSTERIOR SOMNOLENCIA, ALTERACION DE LA MARCHA, LENGUAJE CLARO, DESORIENTADO EN TIEMPO, REFIERE LE DIERON AGUA CON POLIURIA. FUE VALORADO POR ENFERMERIA EN INTITUCION PSIQUIATRICA

MARIA PAZ, DONDE REMITEN A URGENCIAS POR INTOXICACION.

ANTECEDENTES: HTA CRONICA, ESTQUIZOFRENIA

FARMACOS: CLOZAPINA 150 MG DIA .

ALERGIAS\_: NIEGA

## **EXAMEN FÍSICO**

**PESO** 

Kgs

TALLA:

IMC:

PERÍMETRO CEFÁLICO : Cms

Mts

PERÍMETRO ABDOMINAL

Cms

TENSIÓN ARTERIAL SÍSTOLE : 150 mmHg

TENSIÓN ARTERIAL DIÁSTOLE

• 80 mmHq

**TEMPERATURA** 

• 37.0 °C

FRECUENCIA CARDÍACA 44 X

FRECUENCIA RESPIRATORIA : 40 X'.

ESTADO DE CONCIENCIA : ALERTA

GLASGOW : 15

**EMBRIAGUEZ** 

SATURACION OXIGENO: 95.00

ESTADO GENERAL `

: BUENO

DOLOR: ESCALA VISUAL ANÁLOGA

PAGINA: 2 DE 14

# CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA HISTORIA CLÍNICA NÚMERO 3281552

GENERADO: 21/05/2017 18:24

PACIENTE: BORBON MORALES JOSE DIEGO

**IDENTIFICACIÓN:** 

CC 3281552

ADMISIÓN: U 2017 52228

SEXO : MASCULINO

71 AÑOS

ENTIDAD : E.P.S. SANITAS

FECHA ADMISION:

**EDAD** 

20/05/2017

HORA:

HALLAZGOS DEL EXAMEN FISICO

**DESCRIPCIÓN** 

**HALLAZGOS** 

CABEZA

PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS

ORL

MUCOSA ORAL HUMEDA SIN LESIONES

**CUELLO** 

NORMAL

TORAX '

**TAQUIPNEICO FR 40** 

CARDIOVASCULAR

RSCSRS BRADICARDICOS

**PULMONAR** 

MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS.

ABDOMEN

**BLANDO NO DOLOROSO** 

**EXAMEN NEUROLOGICO** 

SOMNOLIENTO, TAQUIPNEICO, BRADICARDICO, DESORIENTADO EN TIEMPO, MARCHA

ALTERADA. DISMINUCION EN LA CORDINACION.

PIEL Y FANERAS

SIN LESIONES

DORSO

**NORMAL** 

Firmado electrónicamente

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

TIPO DIAGNÓSTICO

IMPRESION DIAGNOSTICA

CATEGORIA:

DIAGNÓSTICO

F20.9 ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA

**OBSERVACIONES** 

INTOXICACION MEDICAMENTOSA

TIPO DIAGNÓSTICO

IMPRESION DIAGNOSTICA

CATEGORIA:

DIAGNÓSTICO

R06.0 DISNEA

**OBSERVACIONES** 

NO REGISTRADO

**CAUSA EXTERNA** 

ENFERMEDAD GENERAL

**PLAN DE MANEJO** 

ADULTO MAYOR CON ESQUIZOFRENIA, QUIEN DE FORMA VOLUNTARIA SE TOMO VARIAS PASTILLAS ANOCHE Y ESTA MAÑANA SOBRE LAS 9 AM. REFIERE FAMILIAR ENTRE LAS PASTILLAS QUE SE TOMO ESTAN : CLOZAPINA 100 MG (AL MENOS 6), SERTRALINA 50 MG # 1 TAB ATORVASTATINA 20 MG # 1, METOCARBAMOL 4 PASTAS, ENALAPRIL 20 MG, AL MENOS 2. TRAZODONA 50 MG #1, VALERIANA #2, AMITRIPTILINA 25 MG #3. CON POSTERIOR SOMNOLENCIA, DESORIENTACION Y ALETARCION EN LA CORDINACION. AL EXAMEN FISICO HIPERTENSO, FC 79, TAQUIPNEICO, SO2: 96%. SE COMENTA EN REANIMACION DR. BOJACA. SE DECIDE

MANEJO EN OBSERVACION CON HIDRATACION Y ESTUDIOS.

EKG DE INGRESO, RITMO SINUSAL FC 79, NO BLOQUEOS, NO ALTERACION SEG ST.

MÉDICO INGRESO

: BARAJAS TORRA GENNIFER PAOLA

**REGISTRO MÉDICO** 

1098619286

**ESPECIALIDAD** 

· MEDICINA GENERAL

**EVOLUCIONES** 

PAGINA: 3 DE 14

# CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA HISTORIA CLÍNICA NÚMERO 3281552

GENERADO: 21/05/2017 18:24

PACIENTE: BORBON MORALES JOSE DIEGO

IDENTIFICACIÓN:

CC 3281552

ADMISIÓN: U 2017 52228

SEXO : MASCULINO

**EDAD** 

71 AÑOS

FECHA ADMISION:

20/05/2017

HORA: 11:49

ENTIDAD : E.P.S. SANITAS

**FECHA DE EVOLUCIÓN** 

20/mayo/2017

HORA:

MINUTO:

57

DIAGNÓSTICO ACTUAL

**SUBJETIVO** 

**OBJETIVO** 

I. PARACLÍNICOS **PLAN DE MANEJO** 

PACIENTE CON ORDEN DE GASES ARTERIALES PARA ESTUDIO DE EQUILIBRIO ACIDO BASE Y OXIGENACION,

PREVIA EXPLICACION DE PROCEDIMIENTO INDICACION Y COMPLICACIONES, SE INTERROGAN

ANTECEDENTES DE ANTICUAGULACION Y OTROS QUE RESTRINJAN AREAS DE PUNCION SE OBTIENE

CONSENTIMIENTO VERBAL SE REALIZA PRUEBA DE ALLEN QUE RESULTA POSITIVA

PREVIA PREPARACION DE LA ZONA SE TOMA MUESTRA DE ARTERIA RADIAL DERECHA UNICA PUNCION, SE REALIZA PRESION SOSTENIDA SOBRE ZONA PUNCIONADA NO PRESENTA HEMATOMA PROCEDIMIENTO SIN

COMPLICACION, SE PROCESA MUESTRA, SE ENTREGA RESULTADO A JEFE DE TURNO.

**NOTAS DE INGRESO** 

**PROFESIONAL** 

VALLEJO DIAZ KAROL VANESA

NOTA DE GASES ARTERIALES

**REGISTRO MÉDICO** 

1026257025

**ESPECIALIDAD** 

**FISIOTERAPEUTA** 

PAGINA: 4 DE 14

# CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA HISTORIA CLÍNICA NÚMERO 3281552

GENERADO: 21/05/2017 18:24

PACIENTE: BORBON MORALES JOSE DIEGO

IDENTIFICACIÓN:

CC 3281552

ADMISIÓN: U 2017 52228

SEXO : MASCULINO

**EDAD** 

71 AÑOS

ENTIDAD : E.P.S. SANITAS

FECHA ADMISION:

20/05/2017

HORA: 11:49

FECHA DE EVOLUCIÓN

: 20/mayo/2017

HORA: 17 MINUTO:

DIAGNÓSTICO ACTUAL

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE:

1- GESTO SUICIDA ??

- INTOXICACION FARMACOLOGICA VOLUNTARIA

2- ESQUIZOFRENIA POR HC

3- HTA POR HC

**SUBJETIVO** 

PACIENTE EN COMPAÑIA DE SOBRINO, REFIERE SENTIRSE BIEN .

NIEGA DOLOR TORACICO , DISNEA , PALPITACIONES , DOLOR ABDOMINAL ,FIEBRE

FAMILIAR REFIERE QUE PAC9IENTE NO TIENE HIJOS Y QUE DESCONOCE MOTIVOS DE INGESTA

MULTIFARMACOLOGICA DE PACIENTE

**OBJETIVO** 

TA 130/90MMHG , FC 80XMIN , FR 18XMIN , T 36C

MUCOSA ORAL HUMEDA . ESCALERAS NORMOCROMICAS

RSCS RITMICOS SIN SOPLOS. ADECUADA VENTILACION PULMONAR SIN AGREGADOS

ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

CONCIENTE , ALERTA , ORIENTADO EN 3 ESFERAS , FUERZA MUSCULAR CONSERVADA EN 4 EXTREMIDADES

I. PARACLÍNICOS

CALCIO 8.9 MG/DL

CLORO 103 ME/L

CREATININA 0.8 MG/DL

FOSFATASA ALCALINA 92 U/L

BUN 20.8 MG/DL SODIO 140 ME/L

POTASIO 4.06 ME/L ALAT 27 U/L

ASAT 13 U/L

AMILASA 51 U/L

BILIRRUBINA TOTAL 1.33 MG/DL, BD 0.47, BI 0.86

CH: WBC 15200 %N 82 %L 8 HB 14 HTO 44 PLAQUETAS 179000

**PLAN DE MANEJO** 

PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE EN EL MOMENTO , QUIEN CURSA CON INGESTA VOLUNTARIA MULTIFARMACOLOGICA, POR LO QUE SE CONSIDERO INGRESO A TRANSICIÓN PARA MONITORIA

HEMODINAMICA Y NEUROLOGICA Y TOMA DE PERFIL HEPATORENAL , LOS CUALES SOJ REPORTADOS

DENTRO DE RANGOS DE NORMALIDAD

SE COMENTACASO CON DR BOJACA (EMERGENCIOLOGO) QUIEN CONSIDERA CONTIONUAR E

OBSERVACION PARA CONTINUAR MOINITOAI NEUROLOGICA Y HEMODINAMICA Y TOMA DE LABORATORIOS

DE CONTROL, SEGUN LOS CUALES SE ESPERARA CONCEPTO DE PSIQUIATRIA.

SE EXPLICA SITUACION A PACIENTE Y FAMILIAAR ( SORBINO).

**NOTAS DE INGRESO** 

**PROFESIONAL** 

PARRA CASTRO DIEGO FABIAN

REGISTRO MÉDICO

75066986

**ESPECIALIDAD** 

MEDICINA GENERAL

PAGINA: 5 DE 14

# CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA HISTORIA CLÍNICA NÚMERO 3281552

GENERADO: 21/05/2017 18:24

PACIENTE: BORBON MORALES JOSE DIEGO

IDENTIFICACIÓN:

CC 3281552

ADMISIÓN: U 2017 52228

SEXO : MASCULINO

**EDAD** 

71 AÑOS

HORA:

ENTIDAD : E.P.S. SANITAS

FECHA ADMISION:

20/05/2017

11:49

FECHA DE EVOLUCIÓN

· 21/mayo/2017

HORA:

MINUTO:

33

**DIAGNÓSTICO ACTUAL** 

1- GESTO SUICIDA ??

- INTOXICACION FARMACOLOGICA VOLUNTARIA

2- ESQUIZOFRENIA POR HC

3- HTA POR HC

**SUBJETIVO** 

REFIERE VERLO MEJOR EL SOBRINO

**OBJETIVO** 

TA 118/70MMHG , FC 80XMIN , FR 18XMIN , T 36C SAT 92

MUCOSA ORAL HUMEDA . ESCALERAS NORMOCROMICAS . RSCS RITMICOS SIN SOPLOS . ADECUADA VENTILACION PULMONAR SIN AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO , NO DOLOROSO A LA PALPACION , NO

SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

CONCIENTE , ALERTA , CON LEVE AGITACION , FUERZA MUSCULAR CONSERVADA EN 4 EXTREMIDADES

I. PARACLÍNICOS

CALCIO 8.3 CREATININA 0.82 GLICEMIA 91.5 BUN 14.4 POTASIO 3.95 SODIO 140B TGP 20.7 TGO 12.5 BT 1.49 BD

0.49 BI 1 CH NORMAL

PLAN DE MANEJO

PACIENTE QUIEN PRESENTA AGITACION Y ANSIEDAD Y PROPCEDE A INGESTA DE VARIOS MEDICAMENTOS DE MANERA VOLUNTARIA, NO SE SABE SI FUE COMO GESTO SUICIDA CON ANT DE ESQUIZOFRENIA, ACTUALEMNTE CON LEVE AGITACION, CON PARACLINICOS DE CONTROL SIN ALTERACION, SE ESPERARA

MAÑANA SER VALORADO POR PSIQUIATRIA PARA DEFINIR CONDUCTA.

**NOTAS DE INGRESO** 

**PROFESIONAL** 

ALARCON SARMIENTO ADRIANA MARIA

**REGISTRO MÉDICO** 

1032363305

**ESPECIALIDAD** 

MEDICINA GENERAL

**FECHA DE EVOLUCIÓN** 

21/mayo/2017

HORA: 16

MINUTO:

DIAGNÓSTICO ACTUAL

**SUBJETIVO** 

**OBJETIVO** 

I. PARACLÍNICOS

**PLAN DE MANEJO** 

PACIENTE CON AUMENTO DE SU AGITACION, SE DECIDE ADMINISTRACION DE HALOPERDOL Y MIDAZOLAM

**NOTAS DE INGRESO** 

**PROFESIONAL** 

ALARCON SARMIENTO ADRIANA MARIA

REGISTRO MÉDICO

1032363305

**ESPECIALIDAD** 

MEDICINA GENERAL





Peticion No

52007272

**Paciente** 

**BORBON MORALES JOSE DIEGO** 

Genero M

Documento Id

3281552

Fecha de nacimiento Edad

71 Años

06-may-1946

Direccion

**HEMATOCRITO** 

HEMOGLOBINA

cll 57d n 72d-47 sur

Tel

Fecha de ingreso

20-may-2017 1:33 pm

Fecha de impresion 20-may-2017 3:07 pm

CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA

Servicio Empresa URGENCIAS CUC

CLINICA COLSANITAS EPS

Medico

MEDICO CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA

eléfono 7828047-3203259595			*			
Examen			Resultado	Unidades	Valores de Re	eferencia
		QUIMIC	<u> </u>			•
CALCIO		*	8.90	mg/dl	8.80	10.20
Método: Colorimetrico	•			_ "		110
CLORO			103.40	mEq/l	94	110
CREATININA EN SUERO	1.		0.83	mg/dl	0.67	1.17
Método: Colorimétrico Enzimático FOSFATASA ALCALINA			92.00	U/I		
Método: Colorimetrico * VALORES DE REFERENCIA			N .			
NIÑOS 1 DIA 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 NITROGENO UREICO EN SUERO			20.80	mg/dl	, 6	33.08
Método: Enzimático POTASIO EN SUERO			4.06	mE/I	3.7	5.4
SODIO EN SUERO	•		140.00	mEq/I	132.00	146.00
ALANINO AMINO TRANSFERASA (ALAT - T	GP)		27.40	U/I	0.00	41.00
ASPARTATO AMINO TRANSFERASA (ASAT	- TGO)		13.60	U/J	0.00	38.00
AMILASA		r	51.30	U/I	28	100
Método: Colorimétrico Enzimático				Firma Responsabl	· Punterfel	8
					Ingrid Marisol Jimes CC 103236599	
	ВІ	LIRRUBINAS DIF	ERENCIADAS			4.00

	BILIRRUBINAS DIFERENCI	ADAS		
BILIRRUBINA TOTAL	* 1.33	mg/dl	0.00	1.00
Método: Colorimetrico SE SUGIERE CORRELACIONAR CON CUADRO CLINICO BILIRRUBINA DIRECTA	* 0.47	mg/dl	0	0.3
Método: Colorimetrico BILIRRUBINA INDIRECTA	0.86	mg/dl		
		Firma Responsable	· Jumpers	

Ingrid Marisol Jimenez Sierra CC 1032365996

4.50

40.00

14.00

**HEMATOLOGIA** 

CUADRO HEMATICO SIN VSG

5,06 **RECUENTO GLOBULOS ROJOS** 

> % 44.70 14.90 g/dl

x 10^6/u

6.20

52.00

17.50





C.C. 51.811.410

**Peticion No** 

52100158

Paciente

**BORBON MORALES JOSE DIEGO** 

Genero M

Documento Id

CC 3281552

Fecha de nacimiento Edad

06-may-1946

71 Años

Fecha de ingreso

21-may-2017 1:59 am

Fecha de impresion

21-may-2017 4:20 am

CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA

Servicio

URGENCIAS CUC

Empresa

CLINICA COLSANITAS EPS MEDICO CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA

Edad Direccion Teléfono	cll 57d n 72d-47 sur 7828047-320325959	os deliero	Medico	MEDICO CLINICA	UNIVERSITARIA COL	OMBIA ·	
E	xamen		Resultado	Unidades	Valores de Re	rerencia	
			QUIMICA			•	
CALCIO		•	* 8.30	mg/dl	8.80	10,20	
Método: DATO CO	Colorimetrico NFIRMADO			·			
CREATINI	NA EN SUERO		0.82	mg/dl	0.67	1.17	
Método: GLICEMIA	Colorimétrico Enzimático		91.50	mg/dl	70	100	
Método: NITROGEN	Enzimático NO UREICO EN SUERO		14.40	mg/dl	6	33.08	
Método: <b>POTASIO</b>	Enzimático EN SUERO		3.95	mE/l	3.7	5.4	
SODIO EN	SUERO		140.00	mEq/I	132.00	146.00	
ALANINO	AMINO TRANSFERASA (AL	AT - TGP)	20,70	U/I	0.00	41.00	
ASPARTAT	O AMINO TRANSFERASA (	ASAT - TGO)	12.50	U/I	0.00	38.00	
				Firma Responsable		<b>5</b> - i ,	
					Claudia Linero C.C. 51,811,410	•	
		BILIRRUB	INAS DIFERENCIADAS		• •		
BILIRRUB	INA TOTAL		* 1.49	mg/dl	0.00	1.00	
	Colorimetrico ONFIRMADO INA DIRECTA		* 0.49	mg/dl	. 0	0.3	
Método: BILIRRUB	Colorimetrico INA INDIRECTA		1.00	mg/dl			
				Firma Responsable	Caudia Linero	<b>5</b>	

**HEMATOLOGIA** 

CUADRO HI	EMATICO SIN VSG			
RECUENTO GLOBULOS ROJOS	4.97	x 10^6/u	4.50	6.20
HEMATOCRITO	43.80	%	40.00	52.00
HEMOGLOBINA		g/dl	14.00	17.50
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO.	88.10	fl	80.00	100.00
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA.	29.40	pg .	28.00	33.00
CONCENTRACION DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA.	33.30	g/dl	33.00	36.00
RDW-ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITOS	* 14.80	%	11.50	14.50
RECUENTO TOTAL DE LEUCOCITOS	9.57	x 10^3/ul	4.50	11.30
NEUTROFILOS	6.94	x 10^3/ul	2,25	8.48
LINFOCITOS	1.38	x 10^3/ul	0.90	4.52
MONOCITOS	1.16	x 10^3/ul	0.00	1.24
EOSINOFILOS	* 0.08	x 10^3/ul	0.09	0.45
BASOFILOS	0.01	x 10^3/ul	0.00	0.11
% NEUTROFILOS	72.60	%	50.00	75.00
% LINFOCITOS	* 14.40	%	20.00	40.00
LINFOCITOS ATIPICOS	0.00	%		
%MONOCITOS	* 12.10	%	0.00	11.00
% EOSINOFILOS	* 0.80	%	2.00	4.00
% BASOFILOS	0.10	%	0.00	1.00
CAYADOS	0.00	%		