



121000006

Peticion No 121000006
 Paciente RODRIGUEZ FONSECA JOSELIN
 Documento Id CC 1016049418
 Fecha de nacimiento 03-oct.-1992
 Edad 26 Años
 Direccion CALL 18 A 78 35
 Teléfono 3102845217-3105802849

Sexo M

Fecha de ingreso 10-dic.-2018 12:09 am
 Fecha de impresion 10-dic.-2018 7:30 am
 Sede CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
 Servicio URGENCIAS CUC
 Empresa CLINICA COLSANITAS EPS
 Medico CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia	
QUIMICA				
CREATININA EN SUERO	0.86	mg/dl	0.67	1.17
Método: Colorimétrico Enzimático				
Fecha Validación: 10-dic.-2018 1:26 am				
GLICEMIA	* 121.20	mg/dl	70	100
Método: Enzimático				
Fecha Validación: 10-dic.-2018 1:26 am				
NITROGENO UREICO EN SUERO	8.00	mg/dl	6	20.00
Método: Enzimático				
Fecha Validación: 10-dic.-2018 1:26 am				
POTASIO EN SUERO	3.81	mEq/l	3.3	5.1
Fecha Validación: 10-dic.-2018 1:26 am				
SODIO EN SUERO	143.00	mEq/l	136.00	145.00
Fecha Validación: 10-dic.-2018 1:26 am				

Firma Responsable


 Tatiana Alvarez Galavis
 CC 52080477

HEMATOLOGIA

CUADRO HEMATICO CON VSG

RECUENTO GLOBULOS ROJOS	5.37	$\times 10^6/u$	4.50	6.20
HEMATOCRITO	46.60	%	40.00	52.00
HEMOGLOBINA	16.10	g/dl	14.00	17.50
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	86.80	fl	80.00	100.00
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	30.00	pg	28.00	33.00
CONCENTRACION DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	34.50	g/dl	33.00	36.00
RDW-ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITOS	11.90	%	11.50	14.50
RECUENTO TOTAL DE LEUCOCITOS	8.23	$\times 10^3/u$	4.50	11.30
NEUTROFILOS	5.82	$\times 10^3/u$	2.25	8.48
LINFOCITOS	1.69	$\times 10^3/u$	0.90	4.52
MONOCITOS	0.63	$\times 10^3/u$	0.00	1.24
EOSINOFILOS	* 0.04	$\times 10^3/u$	0.09	0.45
BASOFILOS	0.02	$\times 10^3/u$	0.00	0.11
% NEUTROFILOS	70.70	%	50.00	75.00
% LINFOCITOS	20.50	%	20.00	40.00
LINFOCITOS ATIPICOS	0.00	%		
% MONOCITOS	7.70	%	0.00	11.00
% EOSINOFILOS	* 0.50	%	2.00	4.00
% BASOFILOS	0.20	%	0.00	1.00
CAYADOS	0.00	%		
METAMIELOCITOS	0.00	%		
MIELOCITOS	0.00	%		
PROMIELOCITOS	0.00	%		
BLASTOS	0.00	%		
RECUENTO DE PLAQUETAS	259	$\times 10^3/u$	150	450
VOLUMEN PLAQUETARIO	10.70	fl	7.00	11.00
VELOCIDAD DE SEDIMENTACION	2.00	mm/hora	0	15
Método: Westergren				
METODO: FOTOMETRIA CAPILAR				

*Los valores de referencia actuales corresponden a la técnica de referencia Westerngren de acuerdo a las

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1016049418

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** JOSELIN RODRIGUEZ FONSECA**IDENTIFICACIÓN:** CC-1016049418**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 26 AÑOS 2 MESES 6 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2018 129846**FECHA ADMISIÓN:** 09/12/2018 23:26**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 07.OBSERV**HISTORIA CLINICA BÁSICA****FECHA Y HORA:** 10/12/2018 0:1**MOTIVO DE CONSULTA****INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR:** ELSI AURORA FONSECA (MADRE)

"NO ESTA DURMIENDO"

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 26 AÑOS CON ANTECEDENTE ESQUIZOFRENIA EN SEGUIMIENTO AMBULATORIO POR PSIQUIATRIA ULTIMA HOSPITALIZACION 2017 CAMPO ABIERTO, INGRESA EN COMPAÑIA DE MADRE POR CUADRO CLINICO DE 8 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN ALTERACION DE CICLO DE SUEÑO DADO POR INSOMNIO, AFECTO DE FONDO TRISTE, LLANTO FACIL, HIPOREXIA, PERDIDA DE INTERES POR ACTIVIDADES BASICAS (FUTBOL Y GIMNASIO) E IDEAS DE MONUSVALIA, MADRE REFIERE QUE DESDE HACE 1 MES NO TOMA MEDICAMENTO INDICADO POR PSIQUIATRIA, REFIERE PACIENTE "ESE MEDICAMENTO ME PARALIZA TODO EL CUERPO Y ME DA IDEAS DE QUERER MORIRME", MADRE NIEGA GESTO SUICIDA, NIEGA ALTERACION EN LA SENSOPERCEPCION, NIEGA OTROS SINTOMAS.

PATOLOGICOS: ESQUIZOFRENIA DX HACE 2 AÑOS ULTIMO CONTROL CON PSIQUIATRIA HACE 2 MESES**FARMACOLOGICOS:** OLANZAPINA 10 MG NOCHES**QUIURGICOS:** APENDICECTOMIA - OSTEOSINTESIS PERONE**ALERGICOS:** NIEGA**TOXICOS:** NIEGA CONSUMO DE ALCOHOL CIGARRILLO O SPA**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

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1016049418

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: JOSELIN RODRIGUEZ FONSECA **IDENTIFICACIÓN:** CC-1016049418
GÉNERO: MASCULINO **EDAD:** 26 AÑOS 2 MESES 6 DÍAS **RELIGIÓN:** **GRUPO SANGUÍNEO:**

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2018 129846 **FECHA ADMISIÓN:** 09/12/2018 23:26
ENTIDAD: EPS SANITAS S.A. **UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 07 OBSERV

ANTECEDENTES DEL PACIENTE**EXAMEN FÍSICO**

TENSIÓN ARTERIAL: 114/80 mmHg. **FRECUENCIA CARDÍACA:** 77 POR MINUTO.
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 POR MINUTO. **SATURACIÓN OXÍGENO:** 96%.
TEMPERATURA: 36.7 °C **ESCALA DE DOLOR:** 0/10.
PERIMETRO CEFÁLICO: **PERIMETRO ABDOMINAL:**
PESO: . **TALLA:** , **IMC:** **ESTADO DE CONCIENCIA:** ALERTA
ESTADO GENERAL: ACEPTABLE ESTADO **SOSPECHA DE EMBRIAGUEZ:**
GLASGOW: 15/15

HALLAZGOS DEL EXAMEN FÍSICO

CABEZA: ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL SECA
TÓRAX: NORMOEXPANSIBLE
CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS
PULMONAR: RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES SIN AGREGADOS
ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOROSO, NO MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL
EXAMEN NEUROLÓGICO: ORIENTADO, POCO COLABORADOR SIN CONTACTO CON ENTREVISTADOR, LLANTO FÁCIL,
 AFECTO DE FONDO TRISTE, NO ALTERACIÓN EN LA SENSORIOPERCEPCIÓN.
EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS, SIN EDEMAS, PERFUSIÓN DISTAL CONSERVADA, PULSO PERIFÉRICO
 PRESENTES

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

DIAGNÓSTICO: F41.2 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN
TIPO DIAGNÓSTICO: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA **CATEGORÍA:** ASOCIADO
OBSERVACIONES:
DIAGNÓSTICO: F20.9 - ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA
TIPO DIAGNÓSTICO: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA **CATEGORÍA:** PRINCIPAL
OBSERVACIONES:
CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL
CONDICIÓN PACIENTE:
SOSPECHA DE ATEL: NO
DATOS SOSPECHA ATEL:
TIEMPO EN LA OCUPACIÓN:

ANÁLISIS

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1016049418

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** JOSELIN RODRIGUEZ FONSECA**IDENTIFICACIÓN:** CC-1016049418**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 26 AÑOS 2 MESES 6 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2018 129846**FECHA ADMISIÓN:** 09/12/2018 23:26**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 07 OBSERV

PACIENTE DE 26 AÑOS CON ANTECEDENTE ESQUIZOFRENIA EN SEGUIMIENTO AMBULATORIO POR PSIQUIATRIA ULTIMA HOSPITALIZACION 2017 CAMPO ABIERTO, INGRESA EN COMPAÑIA DE MADRE POR CUADRO CLINICO DE 8 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN ALTERACION DE CICLO DE SUEÑO DADO POR INSOMNIO, AFECTO DE FONDO TRISTE, LLANTO FACIL, HIPOREXIA, PERDIDA DE INTERES POR ACTIVIDADES BASICAS (FUTBOL Y GIMNASIO) E IDEAS DE MONUSVALIA, QUE PUEDEN ESTAR ASOCIADOS A SUSPENSIÓN DE MEDICAMENTO POR PARTE DE PACIENTE, EN EL MOMENTO

PLAN DE MANEJO

POCO COLABORADOR, LLANTO FACIL, SE INDICA INGRESO PARA HIDRATACION, TOMA DE PARACLINICOS Y VALORACION POR PSIQUIATRIA. SE EXPLICA A PACIENTE Y MADRE. SE ACTIVA CODIGO AMARILLO SEGUN PROTOCOLO. SE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

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

PROFESIONAL: DIANA LORENA GARZON SANCHEZ**REGISTRO MÉDICO:** 1032449341**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1016049418

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** JOSELIN RODRIGUEZ FONSECA**IDENTIFICACIÓN:** CC-1016049418**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 26 AÑOS 2 MESES 6 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2018 129846**FECHA ADMISIÓN:** 09/12/2018 23:26**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 07 OBSERV**EVOLUCIÓN****FECHA:** 10/12/2018 07:44**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:** 1- ESQUIZOFRENIA NO CONTROLADA

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE EL HERMANO EL SEÑOR JUAN CAMILO RODRIGUEZ, INFORMA QUE EL PACIENTE PASO BUENA NOCHE, DURMIO TODA LA NOCHE, PERO HA PRESENTADO TEMBLOR INTERMITENTE, DE CORTA DURACION QUE CEDE ESPONTANEAMENTE, PRESENTO EN LA NOCHE UN EPISODIO DE AGITACION, NO REFIERE MAS SINTOMAS

OBJETIVO: AL EXAMEN FISICO

TA 104/71 FC 86X' FR 19X'SAT 93% TEMP 36.3

CABEZA: PACIENTE NO PERMITE VALORACION DE PUPILAS, POCO COLABORADOR**ORL:** MUCOSA ORAL HUMEDA**TORAX:** RUIDOS CARDIACOS SIN AGREGADOS Y RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS**ABDOMEN:** BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACION CON RUIDOS INTESTINALES (+)**EXTREMIDADES:** NO EDEMAS, PULSOS (+)**NEUROLOGICO:** NO SE PUEDE VALORAR ADECUADAMENTE PACIENTE NO COLABORA**PARACLÍNICO:** 1- CREATININA 0.86

2- BUN 8.00

3- GLICEMIA 121.20

4- POTASIO 3.81

5- SODIO 143.00

6- HEMOGRAMA. LEUCOCITOS 8.23/ LINF 20.50/ NEUTROF 70.70/ PLAQ 259.000

PLAN DE MANEJO: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA QUIEN HACE 1 MES SUSPENDIO OLANZAPINA VOLUNTARIAMENTE, REFIERE HERMANO QUE LA DECISION FUE TOMADA PORQUE CON EL MEDICAMENTO SENTIA QUE ERMANECIA DORMIDO TODO EL TIEMPO, SIN ANIMO, POSTERIOR A LO CUAL FUE VALORADO POR MEDICO PARTICULAR LE INICO OTRO MEDICAMENTO, CON ESCASA MEJORIA. SE EXPLICA MANEJO ESTABLECIDO, SE ACLARAN DUDAS, SE REALIZA CONCILIACION MEDICAMENTOSA. FAMILIAR REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR LO EXPLICADO

NOTAS DE INGRESO:**PROFESIONAL:** YAMILE ANGARITA DELGADO**REGISTRO MÉDICO:** 39790101**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL**FECHA:** 10/12/2018 11:31**INTERCONSULTA:** INTERCONSULTA PSIQUIATRIA**ESQUIZOFRENIA PARANOIDE****DIAGNÓSTICO ACTUAL:** INTERCONSULTA PSIQUIATRIA**ESQUIZOFRENIA PARANOIDE****SUBJETIVO:****PROCEDENTE:** BOGOTA**RESIDENTE:** BOGOTA**VIVE CON:** MADRE Y HERMANO**BACHILLER,** CESANTE

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1016049418

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** JOSELIN RODRIGUEZ FONSECA**IDENTIFICACIÓN:** CC-1016049418**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 26 AÑOS 2 MESES 6 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2018 129846**FECHA ADMISIÓN:** 09/12/2018 23:26**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 07 OBSERV

EN COMPAÑÍA DE HERMANO Y MADRE QUIENES DAN LA INFORMACION

OBJETIVO: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE ESQUIZOFRENIA DESDE HACE 3 AÑOS, QUIEN PRESENTA CUADRO DE UNA SEMANA DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN ACTIVIDAD ALUCINATORIA AUDITIVA COMPLEJA, INSOMNIO DE CONCILIACIÓN Y DESPERTAR TEMPRANO, DISMINUCION EN LA INGESTA DE ALIMENTOS, NIEGAN IDEAS DELIRANTES. COMENTAN FAMILIARES SINTOMAS NEGATIVOS COMO APATIA Y DISMINUCION EN LA ACTIVIDAD MOTORA E IDEAS SUICIDAS REFERIDAS DESDE HACE UN MES. PACIENTE QUIEN SUSPENDIÓ MEDICACION HACE 15 DIAS (OLANZAPINA 10MG) CON POSTERIOR REACTIVACIÓN DE SINTOMAS PSICOTICOS.

FAMILIARES COMENTAN CON DOSIS DE OLANZAPINA 10MG EL PACIENTE SE ENCONTRABA CON DISMINUCIÓN DE SÍNTOMAS PSICÓTICOS SIN LLEGAR A DESAPARECER COMPLETAMENTE.

ANTECEDENTES MEDICOS:**PATOLOGICOS:** ESQUIZOFRENIA ,**HOSPITALARIOS:** UNIDAD DE SALUD METNAL HACE 3 AÑOS**FARMACOLOGICOS:** OLANZAPINA 10MG**QUIRURGICOS:** APENDICECTOMIA**ALERGICOS:** NIEGA**TOXICOS:** NIEGA**FAMILIARES:** NIEGA**EXAMEN MENTAL:**

PACIENTE EN CAMILLA BAJO ESQUEMA DE SEDACION, SOMNOLIENTO, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, POR SEDACIÓN NO SE EVALÚA RESTO DE EXAMEN MENTAL.

PARACLÍNICO:

PLAN DE MANEJO: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA SIN MANEJO FARMACOLÓGICO HACE 15 DIAS, QUIEN PRESENTA REACTIVACIÓN DE SINTOMAS PSICOTICOS, ASOCIADO A IDEAS SUICIDAS REFERIDAS POR LA MADRE. POR LO ANTERIOR SE DECIDE REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL, SE DA MANEJO CON OLANZAPINA 20MG DIA (10MG CADA 12 HORAS,).

SE LE EXPLICA A LA MADRE Y HERMANO QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

NOTAS DE INGRESO:**PROFESIONAL:** GABRIEL ERNESTO MERCADO LARA**REGISTRO MÉDICO:** 73008608**ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA**ÓRDENES MÉDICAS INTRAHOSPITALARIAS****NÚMERO DE ORDEN:** 4701179 **FECHA:** 09/12/2018 23:49**DIETAS**

DIETA	RESTRICCIÓN HIDRICA	OBSERVACIONES	ESTADO
NORMAL			INICIAR

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1016049418

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** JOSELIN RODRIGUEZ FONSECA**IDENTIFICACIÓN:** CC-1016049418**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 26 AÑOS 2 MESES 6 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2018 129846**FECHA ADMISIÓN:** 09/12/2018 23:26**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 07 OBSERV**ASLAMIENOS**

TIPO AISLAMIENTO	MEDIDAS	ESTADO
-NO REQUIERE AISLAMIENTO		INICIAR

MEDICAMENTOS

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
CLOZAPINA 25MG TAB CAJ X 20 - TABLETA	0.50 MG ORAL UNICA DOSIS	SUSPENDER	
SODIO CLORURO 0.9% SOL INY BOL X 500ML	80 ML INTRAVENOSA INFUSION	INICIAR	
SOLUCIÓN INYECTABLE BOL X 500ML 0	CONTINUA		

PROCEDIMIENTOS

PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES	CANTIDAD	CÓDIGO SISPRO
CREATININA EN SUERO		1	
CUADRO HEMATICO CON VSG		1	
GLICEMIA		1	
NITROGENO UREICO EN SUERO BUN		1	
POTASIO EN SUERO		1	
SODIO EN SUERO		1	

DIAGNÓSTICO: F20.9 - ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA, F41.2 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION,**INDICACIONES MÉDICAS**

INDICACIÓN	FRECUENCIA	OBSERVACIONES	ESTADO
ACOMPAÑANTE PERMANENTE	CADA 1 HORAS	PROTOCOLO BATA AMARILLA	INICIAR

PROFESIONAL: DIANA LORENA GARZON SANCHEZ.**REGISTRO MÉDICO:** 1032449341.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**NÚMERO DE ORDEN:** 4701297 **FECHA:** 10/12/2018 02:17**DIETAS**

DIETA	RESTRICCIÓN HIDRICA	OBSERVACIONES	ESTADO
NORMAL			CONTINUAR

ASLAMIENOS

TIPO AISLAMIENTO	MEDIDAS	ESTADO
-NO REQUIERE AISLAMIENTO		CONTINUAR

PROCEDIMIENTOS

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1016049418

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** JOSELIN RODRIGUEZ FONSECA**IDENTIFICACIÓN:** CC-1016049418**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 26 AÑOS 2 MESES 6 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2018 129846**FECHA ADMISIÓN:** 09/12/2018 23:26**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 07 OBSERV**PROCEDIMIENTO****OBSERVACIONES****CANTIDAD****CÓDIGO SISPRO**

(890484) PSIQUIATRIA INTERCONSULTA

TRASTONO DEPRESIVO MODERADO -
 ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA
 SUSPENDIO MEDICAMENTO HACE 1
 MES

1

DIAGNÓSTICO: F20.9 - ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA, F41.2 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION,**PROFESIONAL:** DIANA LORENA GARZON SANCHEZ.**REGISTRO MÉDICO:** 1032449341.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL.**NÚMERO DE ORDEN:** 4701615 **FECHA:** 10/12/2018 07:54**MEDICAMENTOS**

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
SODIO CLORURO 0.9% SOL INY BOL X 500ML - 80 ML INTRAVENOSA INFUSION		CONTINUAR	
SOLUCIÓN INYECTABLE BOL X 500ML O	CONTINUA		

INDICACIONES MEDICAS

INDICACIÓN	FRECUENCIA	OBSERVACIONES	ESTADO
ACOMPAÑANTE PERMANENTE	CADA 1 HORAS	PROTOCOLO BATA AMARILLA	CONTINUAR
CONTROL DE SIGNOS VITALES	CADA 6 HORAS		INICIAR

PROFESIONAL: YAMILE ANGARITA DELGADO.**REGISTRO MÉDICO:** 39790101.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL.**NÚMERO DE ORDEN:** 4702155 **FECHA:** 10/12/2018 11:23**MEDICAMENTOS**

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
OLANZAPINA 10MG TAB REC CAJ X 7 - TAB REC 0	10 MG ORAL CADA 12 HORAS	INICIAR	ERROR SISPRO

PROFESIONAL: GABRIEL ERNESTO MERCADO LARA.**REGISTRO MÉDICO:** 73008608.**ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA.**EGRESO**

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1016049418

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** JOSELIN RODRIGUEZ FONSECA**IDENTIFICACIÓN:** CC-1016049418**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 26 AÑOS 2 MESES 6 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2018 129846**FECHA ADMISIÓN:** 09/12/2018 23:26**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 07 OBSERV**TIPO DIAGNÓSTICO:** CONFIRMADO REPETIDO**CATEGORIA:** PRINCIPAL**DIAGNÓSTICO:** F20.0 - ESQUIZOFRENIA PARANOIDE**OBSERVACIONES:****PROFESIONAL:** GABRIEL ERNESTO MERCADO LARA**REGISTRO MÉDICO:** 73008608**ESPECIALIDAD:**