

IDENTIFICACIÓN				OCLSUBSIDIO NIT 860007335-1	
Nombre del Paciente	NICOLAS TOBON RUIZ	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	1018464313
Fecha de nacimiento	29/03/1998	Edad atención	22 años 0 meses	Edad actual	22 años 0 meses
Sexo	Masculino	Estado civil	Soltero/a	Ocupación	DISENADOR
Dirección de domicilio	calle 13 sur 6-51	Teléfono domicilio	3165780023	Lugar de residencia	BOGOTÁ D.C
Acudiente		Parentesco		Teléfono acudiente	
Acompañante		Teléfono acompañante			
Asegurador	FAMICOLS SUB-EVENTO BOGOTÁ	Categoría	A	Tipo de vinculación	RST: Reg Sub Total
Episodio	34467746	Lugar de atención	CM QUIROGA	Cena	CH-001
Fecha de la atención	20/04/2018	Hora de atención	15:39:22		

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

FACTORES DE RIESGO

15/09/2016 F. Riesgo Bajo en Salud Oral

Estado de Ingreso: Vivo
Causa externa: Enfermedad general
Finalidad de la consulta: No Aplica
Motivo de consulta: "TENGO UNA DEPRESION PROFUNDA"

Enfermedad actual:

PACIENTE DE 22 AÑOS EN COMPAÑIA DE SU MAMÁ LINDA TOBON CON CC 82276221 CEL: 3165738015 EDAD: 44 AÑOS REFIERE QUE PACIENTE EL DIA LUNES SALIO EN LA MAÑANA A MONTAR BICICLETA ESTUVO EN EL DIA POR FUERA DE LA CASA, LA MAMÁ REFIERE QUE EL VOLVO A LA CASA Y EN LA NOCHE VOLVO A SALIR, DESPUES DE ESE HA PRESENTADO EPISODIOS DE DEPRESION, SE SIENTE TRISTE, REFIERE PACIENTE QUE LLORA DESDE HACE 1 AÑO, ADEMÁS AGITACION, MAMÁ REFIERE QUE RIE, LLORA, QUE EN OCASIONES ESTA MAS ALTERADO QUE OTRAS VECES, LA MAMÁ REFIERE QUE LE ENVIÓ UN CORREO DICIDIENDOLE " LLEGUE A LA CASA PARA SENTIRME BIEN Y MORIRME", EL PACIENTE DURANTE TODA LA CONSULTA REFIERE QUIERO ENCONTRARME CONMIGO MISMO, QUIERO DESCANSAR, TENGO MUCHA CARGA LABORAL, REFIERE QUE HA TENIDO VARIOS EPISODIOS DE DEPRESION REFIERE SER CONSUMIDOR DE MARIHUANA DESDE LOS 15 AÑOS, CONSUMO DE LOS 15-19 AÑOS 1 VEZ AL AÑO Y POR ESO IBA A MEDELLIN, REFIERE QUE LA ULTIMA VEZ QUE CONSUMO FUE HACE 15 DIAS 1 VEZ A LA SEMANA, REFIERE ADEMÁS QUE TENIA LA MARIHUANA CON EL PERO NO SIEMPRE LA CONSUMIA, ANTECEDENTE DE TRAUMA CRANEOENCEFALICO A LOS 16 AÑOS CON PERDIDA DE CONSCIENCIA LO LLEVARON A LA CLINICA INFANTIL LA MAMÁ REFIERE QUE NO SE ACUERDA SI LE TOMARON TAC, ESTUVO HOSPITALIZADO POR 2 DIAS SE REMISA HISTORIA CLINICA TIENE UNA VALORACION DE HACE 1 AÑO POR MEDICINA GENERAL DONDE PACIENTE REFIERE QUE HABIA TENIDO RUPTURA CON LA PAREJA Y SOLICITO ORDEN PARA PSIQUIATRIA PERO NO FUE VALORADO PORQUE LAS COSITAS ESTABAN LEJOS REFIERE QUE ESTUVO EN CITTA CON PSICOLOGIA PERO NO HAY REGISTROS

Antecedentes Personales

Antecedentes

Hábitos

Ingiere Alcohol: No
Otros Hábitos: NO

Antecedentes

Fecha: 15/09/2016 Hora: 8:25
Quirúrgicos: NO REFIERE
Farmacológicos: NO REFIERE
Alérgicos: NO REFIERE
Traumáticos: NO REFIERE
Pediátricos: NO REFIERE
Familiares: ABUELA MATERNA HIPERTENSA Y DIABETICA
Inmunológicos: NO REFIERE
Otros: NO REFIERE

IDENTIFICACIÓN

Nombre del paciente: NICOLAS TOCON RUIZ

Tipo de documento:

Cédula de Ciudadanía:

Número de documento: 1018484313

Transfusionales	NO REFIERE
Responsable:	CARDENAS, LOREN
Documento de Identidad:	53113671
Fecha: 28/10/2016	Hora: 8:50
Inmunológicos	NO REFIERE
Otros	NO REFIERE
Patológicos	NO REFIERE
Quirúrgicos	NO REFIERE
Farmacológicos	NO REFIERE
Alérgicos	NO REFIERE
Traumáticos	NO REFIERE
Familiares	ABUELA HTA, DIABETES
Transfusionales	NO REFIERE, GS O +
Responsable:	BARRAGAN, ROSA
Documento de Identidad:	52517110
Fecha: 01/11/2016	Hora: 10:08
Inmunológicos	NO REFIERE
Familiares	ABUELA MATERNA DIABETICA E HIPERTESA
Transfusionales	NO REFIERE
Traumáticos	NO REFIERE
Alérgicos	NO REFIERE
Farmacológicos	NO REFIERE
Quirúrgicos	NO REFIERE
Patológicos	NO REFIERE
Otros	NO REFIERE
Responsable:	MARINI, DIEGO
Documento de Identidad:	10323588-1
Fecha: 21/11/2016	Hora: 14:45
Inmunológicos	NINGUNO
Familiares	ABUELOS HIPERTENSOS Y DIABETICOS
Transfusionales	RH O+
Traumáticos	NINGUNO
Otros	NINGUNO
Farmacológicos	NINGUNO
Quirúrgicos	NINGUNO
Patológicos	NINGUNO
Alérgicos	NINGUNO
Responsable:	RODRIGUEZ, GLORIA
Documento de Identidad:	52061214
Fecha: 25/04/2017	Hora: 10:27
Patológicos	NEGA

Impreso por: SILVIA MUÑOZ RUIZ/RANDEL

Fecha y Hora de impresión: 21/04/2018 13:27:53

Página: 2/10

IDENTIFICACIÓN

Nombre del paciente: NICOLAS TOBON RUIZ Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía Número de documento: 1018484313

Responsable: CASTRO, CARLOS

Documento de identidad: 72311710

Fecha: 25/04/2017 Hora: 10:28

Quirúrgicos: NEGA

Farmacológicos: NEGA

Alérgicos: NEGA

Traumáticos: NEGA

Transfusionales: NEGA

Familiares: NEGA

Otros: NEGA

Responsable: CASTRO, CARLOS

Documento de identidad: 72311710

Fecha: 25/04/2017 Hora: 10:29

Otros: FUMADOR DE MARIJUANA DESDE HACE 2 AÑOS OCASIONALMENTE

Responsable: CASTRO, CARLOS

Documento de identidad: 72311710

Fecha: 15/05/2017 Hora: 15:38

Traumáticos: NEGA

Patológicos: NEGA

Quirúrgicos: NEGA

Farmacológicos: NEGA

Alérgicos: NEGA

Responsable: ZAPATA, JULIANA

Documento de identidad: 43874196

Fecha: 17/05/2017 Hora: 14:56

Patológicos: NO

Responsable: NIETO, CAMILO

Documento de identidad: 79513659

Fecha: 18/05/2017 Hora: 8:04

Patológicos: NEGA

Quirúrgicos: NEGA

Farmacológicos: NEGA

Alérgicos: NEGA

Traumáticos: NEGA

Familiares: NEGA

Otros: FUMADOR DE MARIJUANA DESDE HACE 2 AÑOS OCASIONALMENTE

Transfusionales: NEGA

Responsable: CASTRO, CARLOS

Documento de identidad: 72311710

IDENTIFICACIÓN

Nombre del paciente: NICOLAS TOBON RUZ

Tipo de documento:

Cédula de Ciudadanía

Número de documento: 1018484313

Antecedentes Psicosociales

Vive con: Madre: SI Hermanos: SI

Otros: ABUELA

Escolaridad: Colegio: SI Grado: 11

Tratamientos Anteriores: Prevención: SI

Experiencia Odontológica: Buena: SI

Actitud hacia el tratamiento Odontológico: Buena: SI

Hábitos de Higiene Oral

Frecuencia de Cepillado: 3 Veces al día

Uso de Seda Dental: A veces

Uso de Crema dental: Siempre

Uso de Enjuague Bucal: A veces

Hábitos Orales

Observaciones

NINGUNA

Responsable: CÁRDENAS, LOREN

Documento de Identidad: 53113671

Revisión por Sistemas

Endocrínológico: NIEGA SÍNTOMAS

Órganos de los sentidos: NIEGA SÍNTOMAS

Cardiopulmonar: NIEGA SÍNTOMAS

Gastrointestinal: NIEGA SÍNTOMA

Genitourinario: NIEGA SÍNTOMAS

Osteomuscular: NIEGA SÍNTOMAS

Neurológico: NIEGA SÍNTOMAS

Piel y Anexos: NIEGA SÍNTOMAS

Otros: NIEGA SÍNTOMAS

Examen Físico

Estado general: Bueno

Estado de conciencia: Alerta

Estado de hidratación: Hidratado

Estado respiratorio: Sin signos de dificultad respiratoria

Signos Vitales

Fecha: 20/04/2018 Hora: 15:56

IDENTIFICACIÓN

Nombre del paciente: NICOLAS TOBON RUIZ

Tipo de documento:

Cédula de Ciudadanía:

Número de documento: 1018484313

Temperatura	37	°C
Saturación arterial sin oxígeno	95	%
Presión arterial sistólica	110	mmHg
Presión arterial diastólica	70	mmHg
Frecuencia cardíaca	75	LTD
Frecuencia respiratoria	20	R/min
Presión arterial media	83,33333	mmHg

Hallazgos

Cabeza: VER OTROS HALLAZGOS
Ojos: VER OTROS HALLAZGOS
Otorrinolaringología: VER OTROS HALLAZGOS
Boca: VER OTROS HALLAZGOS
Cuello: VER OTROS HALLAZGOS
Tórax: VER OTROS HALLAZGOS
Cardio-respiratorio: VER OTROS HALLAZGOS
Abdomen: VER OTROS HALLAZGOS
Genitourinario: VER OTROS HALLAZGOS
Osteomuscular: VER OTROS HALLAZGOS
Sist. Nervioso: VER OTROS HALLAZGOS
Examen mental: VER OTROS HALLAZGOS
Piel y anexos: VER OTROS HALLAZGOS

Otros hallazgos: C/C. NORMOCEFALO, ESQUERAS ANICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ, OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL, OROFARINGE NORMAL, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN MASAS NI ADENOPATIAS, OP:RCS RITMICOS NO SOPLOS, RSRs SIN AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS, RSRs PRESENTES NORMALES EN FRECUENCIA, GI: NO SE EXPLORA, EXT: EUTROFICAS NO EDEMAS, MOVIMIENTOS DE EXTREMIDADES CONSERVADOS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, SNC ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN 3 ESFERAS TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, SIN DEFICIT APARENTE, GLASGOW 15/15, PIEL: SIN ALTERACIONES

Responsable: COLUMENARES, DANIELA

Documento de Identidad: 1052388595

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Diagnósticos

Código Diagnóstico	Descripción Diagnóstico	Clase Diagnóstico	Diagnóstico Principal	Confirmación	Tipo de Diagnóstico	Responsable
F330	TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO	Diag. Principal	SI	Impresión Diagnóstica	Diag. Tratam,Diag. Admisión,Diagnós. Alta	COLUMENARES, DANIELA

Evolución

Fecha: 20/04/2018

Hora: 16:04

Tipo de Registro: Evolución

Descripción:

Impreso por: SILVIA MILENI RIANO RANDEL

Fecha y Hora de Impresión: 21/04/2018 13:27:53

Página: 6/10

TOBON, NICOLAS nac: 28.03.1996

N° paciente: 1001187147 N° episodio: 34467746

OO de enfermería: 17UE OBSURGE

nac.el: 28.3.1996

Orden: 0013153349 del: 20.4.2018 23:04 Status:

Prestación	Resultado	Normal	Unidad
DROGAS DE ABUSO			
DROGAS DE ABUSO	RESULTADO		
0013153349 DROGAS DE ABUSO:			
*NOTA DEL LABORATORIO: Esta prueba solo ofrece un resultado cualitativo preliminar, que depende de la relación entre la concentración de la sustancia en la orina y el punto de corte de la técnica. Por lo tanto un resultado negativo no indica necesariamente la ausencia de drogas en la muestra; puede darse porque está presente en niveles inferiores al punto de corte. De otra parte, ciertos alimentos, suplementos y determinados medicamentos pueden dar resultados falsos positivos.			
Antidepresivos tricíclicos	Negativo		
Anfetaminas	Negativo		
Serbitúricos	Negativo		
Benzodiazepinas	Negativo		
Cannabinoides	Negativo		
Cocaína	Negativo		
Fenciclidina	Negativo		
Metadona	Negativo		
Metanfetaminas	Negativo		
Opiáceos	Negativo		

TOBON, NICOLAS nac.: 28.03.1996

N° paciente: 1001187147 N° episodio: 34467746

UQ de enfermería: 170E OBSURGE

nac.ei: 28.3.1996

Orden: 0013153349 del: 20.4.2018 17:13 Status:

Prestación	Resultado	Normal	Unidad
SODIO			
SODIO	143.5	VR: 136 - 145	mmol/L
POTASIO			
POTASIO	4.13	VR: 3.5 - 5.1	mmol/L
CLORO (CLORURO)			
CLORO	109.0	VR: 98 - 107	mmol/L
CALCIO IÓNICO			
Calcio iónico	1.279	VR: 1.15 - 1.33	mmol/L

TOBON, NICOLAS nac.: 28.03.1996

N° paciente: 1001187147 N° episodio: 34467746

UD de enfermería: 17UE OBSURGE

nac.el: 28.3.1996

Orden: 0013153518 del: 20.4.2018 17:16 Status:

Prestación	Resultado	Normal	Unidad
HEPATITIS B AG DE SUPERFICIE			
HEPATITIS B AG DE SUPERFICIE	No Reactivo		
Indice de corte AgHBs	0.42	VR: 0 - 0.89	
0013153518 Indice de corte AgHBs:			
Interpretación:			
No reactivo: Menor de 0,90			
Límitrofe : Igual o mayor a 0,90 y menor de 1,0			
Reactivo : Igual o mayor a 1,0.			

TOBON, NICOLAS nac.: 28.03.1996

N° paciente: 1001187147 N° episodio: 34467746

UD de enfermería: 1708 OBSURGE

nac.el: 28.3.1996

Orden: C013153518 del: 20.4.2018 17:15 Status:

Prestación	Resultado	Normal	Unidad
VIH 1 Y 2 TAMIZAJE DE AC. Virus de Inmunodeficiencia Hum Indice de corte VIH	NO REACTIVO RESULTADO		
desconoc. Treponema pallidum AC (PRUEBA	NEGATIVA		
C013153518 Indice de corte VIH: SE REALIZA PRUEBA RAPIDA ALERE HIV COMBO LÓTE: 83888K100A.			

Colsubsidio.

Diagnós individual

21.4.2018 15:53 - Página: 1/ 1

TOBON, NICOLAS nac.: 28.03.1996

N° paciente: 1001187147 N° episodio: 34467746

UO de enfermería: 17UE OBSURGE

nac.el: 28.3.1996

Orden: CC13153349 del: 20.4.2018 17:13 Status:

Prestación	Resultado	Normal	Unidad
HEMOGRAMA IV			
WBC	7.06	VR: 3.91 - 8.77	10 ³ /uL
NE#	4.07	VR: 1.82 - 7.42	10 ³ /uL
LY#	2.03	VR: 0.85 - 3	10 ³ /uL
MO#	0.76	VR: 0.19 - 0.77	10 ³ /uL
EO#	0.16	VR: 0.03 - 0.49	10 ³ /uL
BA#	0.04	VR: 0.01 - 0.05	10 ³ /uL
NE%	57.50	VR: 40.3 - 74.8	%
LY%	28.80	VR: 12.2 - 47.1	%
MO%	10.80	VR: 4.4 - 12.3	%
EO%	2.30	VR: 0 - 4.4	%
BA%	0.60	VR: 0 - 0.7	%
IG # Granulocitos inmaduros #	----	VR: 0 - 0.09	10 ³ /uL
IG % Granulocitos inmaduros %	----	VR: 0 - 0.6	%
RBC	6.09/*	VR: 4.5 - 5.9	10 ⁶ /uL
HGB	18.6/*	VR: 14 - 17.5	g/dL
HTO	51.9	VR: 40 - 52	%
MCV	85.2	VR: 80 - 96	fL
MCH	30.5	VR: 28 - 33	pg
MCHC	35.8	VR: 33 - 36	g/dL
RDWSD	43.7	VR: 37.8 - 46.1	fL
RDWCV	14.1	VR: 12.3 - 14.3	%
NRBC# Cel rojas nucleadas #	----	VR: 0.03 - 0.11	10 ³ /uL
NRBC% Cel rojas nucleadas %	----	VR: 0 - 0.1	%
Plaquetas	186	VR: 140 - 336	10 ³ /uL
MPV	9.3/*	VR: 9.7 - 11.9	fL
FROTIS DE SANGRE	----		

TOBON, NICOLAS nac.: 28.03.1996

N° paciente: 1001187147 N° episodio: 34467746

UO de enfermería: 17UE OBSURGE

nac.el: 28.3.1996

Orden: 0013153349 del: 20.4.2018 23:04 Status:

Prestación	Resultado	Normal	Unidad
COLORACION GRAM			
COLORACION GRAM	RESULTADO		
UROANALISIS			
Color	AMARILLO		
Aspecto	LIQ. TURBIA		
Densidad	1.010		
pH	5.0		
Leucocitos	neg		
Nitritos	NEGATIVO		
Proteinas	NEGATIVO		
Glucosa	NORMAL		
Cetonas	15.00		
Urobilinógeno	NORMAL		
Bilirrubina	NEGATIVO		
Eritrocitos	neg		
Sedimento	RESULTADO		
0013153349 Sedimento:			
C. EPIT. ESCAMOEAS	ESCASAS		
LEUCOCITOS	OCASIONALES		
BACTERIAS	ESCASAS		
MOCO	2+		
0013153349 COLORACION GRAM:			
Tipo Muestra	ORINA SIN CENTRIFUGAR		
NO SE OBSERVAN GERMESES.			

