

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1022344963

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SUSAN PIRAJAN DUARTE

IDENTIFICACIÓN: CC-1022344963

GÉNERO: FEMENINO EDAD: 30 AÑOS 3 MESES 14 DÍAS

RELIGIÓN:

GRUPO SANGUÍNEO:

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2018 48639

FECHA ADMISIÓN: 10/05/2018 01:18

ENTIDAD: EPS SANITAS S.A.

UBICACIÓN: OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 003CD OB

HISTORIA CLINICA BÁSICA

FECHA Y HORA: 10/05/2018 02:46

MOTIVO DE CONSULTA

INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR: PACIENTE Y JOSÉ PIRAJAN (HERMANO)

"TOME DEMACIADO"

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 30 AÑOS DE EDAD VIENE EN TRASLADO PRIMARIO DE LA CASA EN MOVIL 5124 DE DE CRUE A CARGO DE SECRETARÍA DE SALUD, POR CUADRO CLÍNICO QUE VIENE DESDE HACE 3 AÑOS DE DEPENDENCIA ALCOHÓLICA, HERMANO REFIERE "HOY LLAME AL SERVICIO DE AMBULANCIA DEBIDO A QUE SUSAN NOS TIENE MUY PREOCUPADOS, SE ENCIERRA EN LA HABITACION, NO DUERME, SE LA PASA TOMANDO ALCOHOL, NO HABLA CON NADIE, Y ME DIJO QUE SE QUIERE SUICIDAR SE ENCONTRO CON UN VASO ROTO, Y 5 CUCHILLOS, " ES VALORADA POR PSIQUIATRA DE SECRETARIA DE SALUD QUIEN CONSIDERA PACIENTE CON SIGNOS DE DEPRESION MAYOR, POR LO QUE DECIDE REMITIR PARA MANEJO INTRAHOSPITALARIO.

ANTECEDENTES:

PATOLOGICOS: NIEGA

GINECOLOGICOS: FUR ABRIL DE 2018 PLANIFICACION: NIEGA NIEGA VIDA SEXUAL ACTIVA

ALERGICOS: NIEGA

CX: NIEGA

FARMACOS: NIEGA

TOXICOS: CONSUMO ALCOHOL DIARIO, 1 BOTELLA DE RON DIA,

HOSP: NIEGA

FAMILIARES: NIEGA

TRANS: NIEGA

REVISIÓN POR SISTEMAS

NEUROLÓGICO: NO REFIERE

PSICOSOMÁTICO: NO REFIERE

ORGANOS DE LOS SENTIDOS: NO REFIERE

RESPIRATORIO: NO REFIERE

CARDIOVASCULAR: NO REFIERE

GASTROINTESTINAL: NO REFIERE

GENITO-URINARIO: NO REFIERE

OSTEOMUSCULOARTICULAR: NO REFIERE

PIEL Y ANEXOS: NO REFIERE

HEMATOLÓGICO Y LINFÁTICO: NO REFIERE

ENDÓCRINO: NO REFIERE

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA

HISTORIA CLÍNICA No.: 1022344963

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** SUSAN. PIRAJAN DUARTE**IDENTIFICACIÓN:** CC-1022344963**GÉNERO:** FEMENINO **EDAD:** 30 AÑOS 3 MESES 14 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGÜÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2018 48639**FECHA ADMISIÓN:** 10/05/2018 01:18**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** OBSERVACIÓN DE URGENCIAS - CAMA 003CO OB**RIESGO NUTRICIONAL****¿HA TENIDO PÉRDIDA DE APETITO INVOLUNTARIA, DURANTE LAS ÚLTIMAS 2 SEMANAS?** SI**¿HA TENIDO PÉRDIDA DE PESO INVOLUNTARIA, DURANTE LOS ÚLTIMOS 6 MESES?** ENTRE 1 A 5.9 KG**PUNTAJE RIESGO NUTRICIONAL:** 2**ANTECEDENTES DEL PACIENTE****EXAMEN FÍSICO****TENSIÓN ARTERIAL:** 110/70 mmHg.**FRECUENCIA RESPIRATORIA:** 20 POR MINUTO.**TEMPERATURA:** 37.0 °C**PERÍMETRO CEFÁLICO:****PESO:** 53.000 Kg. **TALLA:** 1.64 M, **IMC:** 19.7 NORMAL.**ESTADO GENERAL:** ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES**FRECUENCIA CARDÍACA:** 95 POR MINUTO.**SATURACIÓN OXÍGENO:** 91%.**ESCALA DE DOLOR:** 0/10.**PERÍMETRO ABDOMINAL:****ESTADO DE CONCIENCIA:** ALERTA**SOSPECHA DE EMBRIAGUEZ:** S**GLASGOW:** 15/15**HALLAZGOS DEL EXAMEN FÍSICO****CABEZA:** ESCLERAS ANICTÉRICAS CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS. MUCOSA ORAL HUMEDA SIN LESIONES. OROFARINGE SIN LESIONES.**CUELLO:** CUELLO MOVIL. SIN ADENOPATIAS, SIN INHURG-TACION YUGULAR**TÓRAX:** TÓRAX: NORMDEXPANSIBLE. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS.**PULMONAR:** MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS.**ABDOMEN:** RUIDOS INTESTINALES NORMALES, NO DISTENDIDO, BLANDO SIN DOLOR A LA PALPACIÓN PROFUNDA NI SUPERFICIAL, SIN MASA NI MEGALIAS. BLOMBERG NEGATIVO.**EXAMEN NEUROLÓGICO:** ALERTA SIN DÉFICIT MOTOR Y SENSITIVO.**EXTREMIDADES SUPERIORES:** EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, PERFUSIÓN DISTAL MENOR DE 2 SEG.**EXTREMIDADES INFERIORES:** EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, PERFUSIÓN DISTAL MENOR DE 2 SEG.**IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA****DIAGNÓSTICO:** F41.2 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION**TIPO DIAGNÓSTICO:** CONFIRMADO REPETIDO **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.: 1022344963

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** SUSAN PIRAJAN DUARTE**IDENTIFICACIÓN:** CC-1022344963**GÉNERO:** FEMENINO **EDAD:** 30 AÑOS 3 MESES 14 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2018 48639**FECHA ADMISIÓN:** 10/05/2018 01:18**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 003CD 08**EVOLUCIÓN****FECHA:** 10/05/2018 08:46**INTERCONSULTA:** TRABAJO SOCIAL**REG D APOYO FAMILIAR****DIAGNÓSTICO ACTUAL:****SUBJETIVO:** SOLICITAN VALORACION DE TRABAJO SOCIAL, PARA DEFINIR RED DE APOYO FGAMILIAR**OBJETIVO:** SE ESTABLECE CONTACTO DIRECTO CON LA PACIENTE YA QUE NO HAY AUDIENTE FAMILIAR CON ELLA, SE REALIZA VALORACION DE TRABAJO SOCIAL BAJO ENTREVISTA ESTRUCTURADA, PACIENTE REFIERE " YO VIVO EN LA CASA DE MIS PAPAS Y CON UN HERMANO Y SU ESPOSA Y UN SOBRINO, ESTOY EN ENTRENAMIENTO EN AVIANCA PARA ENTRAR A TRABAJAR"

PACIENTE UN POCO SOMNOIENTA PARA SUMINISTRAR COMPLETA LA INFORMACION POR LO CUAL SE REALIZA LLAMADA TELEFONICA ALA PROGENITORA SRA OFELIA DUARTE (3124322232) CON QUIEN SE AMPLIA LA INFORMACION

REFIERE" TODOS NOSOTROS ESTAMOS APOYANDOLA EN LO QUE NECESITA ELLA NO ESTA SOLA"

PARACLÍNICO: PACIENTE FEMENINA DE 30 AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL SOLTERA SIN HIJOS, OCUPACION SE ENCUNETRA EN ENTRENAMIENTO EN AVIANCA, PROFESIÓN COMUNICADORA SOCIAL**COMPOSICION FAMILIAR:** FAMILIA NUCLEAR EXTENSA CONFORMADA POR LOS PADRES SR JOSE AGUSTIN PIRAJAN DE 65 AÑOS OCUPACION EMPLEADO DE DE GAS NATURAL, SRA OFELIA DUARTE DE 63 AÑOS DE EDAD, OCUPACION HOGAR Y UN HERMANO MAYOR CON SU ESPOSA 1 HUO

RESIDEN EN LA LOCALIDAD DE KENNEDY BARRIO NUEVAMARZALLA DIRECCION CALLE S # 68 F 42 TELEFONO DE CONTACTO 3212510125, PROGENITORA SRA OFELIA DUARTE 3124322232

PLAN DE MANEJO: SE UBICA Y SE IDENTIFICA RED DE APOYO FAMILIAR CON LA PROGENITORA DEL PACIETNE SE ORIENTA Y SE BRINDA INFORMACION EN LA IMPORTANCIA EN EL ACOMPAÑAMIENTO DE LA PACIENTE EN LA CLINICA

REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

NOTAS DE INGRESO:**PROFESIONAL:** VIVIAN ROCIO LOPEZ PARDO**REGISTRO MÉDICO:** 52104750**ESPECIALIDAD:** TRABAJO SOCIAL

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1022344963

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** SUSAN PIRAJAN DUARTE**IDENTIFICACIÓN:** CC-1022344963**GÉNERO:** FEMENINO **EDAD:** 30 AÑOS 3 MESES 14 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2018 48639**FECHA ADMISIÓN:** 10/05/2018 01:18**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** OBSERVACIÓN DE URGENCIAS - CAMA 003CO OB

PACIENTE DE 30 AÑOS DE EDAD VIENE EN TRASLADO PRIMARIO DE LA CASA EN MOVIL 5124 DÉ. DE CRUE A CARGO DE SECRETARÍA DE SALUD POR CUADRO CLÍNICO QUE VIENE DESDE HACE 3 AÑOS DE DEPENDENCIA ALCOHOLICA, HERMOANO REFIERE "HOY LLAME AL SERVICIO DE AMBULANCIA DEBIDO A QUE SUSAN NOS TIENE MUY PREOCUPADOS. SE ENCIERRA EN LA HABITACION, NO DUERME, SE LA PASA TOMANDO ALCOHOL, NO HABLA CON NADIE, Y ME DIO QUE SE QUIERE SUICIDAR. SE ENCONTRO CON UN VASO ROTO, Y 5 CUCHILLOS,

PLAN DE MANEJO

ES VALORADA POR PSIQUIATRA DE SECRETARIA DE SALUD QUIEN CONSIDERA PACIENTE CON SIGNOS DE DEPRESION MAYOR, POR LO QUE DECIDE REMITIR PARA MANEJO INTRAHOSPITALARIO.

SE INGRESA A OBSERVACION, SE INICIA PROTOCOLO BATA AMARILLA Y SE SOLICITA VALORACION POR PSIQUIATRIA Y TRABAJO SOCIAL.

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

PROFESIONAL: IDHANA VANESSA SALAMANCA ACEVEDO**REGISTRO MÉDICO:** 46387000**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL

CLINICA COLSANITAS S.A.
 "FORMATO DE REFERENCIA DE PACIENTES"
 HISTORIA CLINICA N° 1022344963

GENERADO: 10/05/2018 10:58

REMITIDO DE CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
 FECHA REMISION 10/05/2018 HORA 10 MINUTO 58
 SERVICIO AL CUAL REMITE PSIQUIATRIA NIVEL BAJO
 APELLIDOS PIRAJAN DUARTE NOMBRES SUSAN
 DOCUMENTO DE IDENTIFICACION CC 1022344963 EDAD AÑOS SEXO F
 ENTIDAD DE AFILIACION EPS SANITAS S.A.

DATOS DE LA ATENCIÓN

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

MOTIVO DE CONSULTA: "TOME DEMACIADO" ENFERMEDAD ACTUAL. PACIENTE DE 30 AÑOS DE EDAD VIENE EN TRASLADO PRIMARIO DE LA CASA EN MOVIL 5124 DE DE CRUE A CARGO DE SECRETARIA DE SALUD, POR CUADRO CLINICO QUE QUE VIENE DESDE HACE 3 AÑOS DE DEPENDENCIA ALCOHOLICA. HERMANO REFIERE "HOY LLAME AL SERVICIO DE AMBULANCIA DEBIDO A QUE SUSAN NOS TIENE MUY PREOCUPADOS, SE ENCUERRA EN LA HABITACION NO DUERME, SE LA PASA TOMANDO ALCOHOL NO HABLA CON NADIE Y MEDIO QUE SE QUIERE SUICIDAR SE ENCONTRO CON UN VASO ROTO, Y 5 CUCHILLOS." ES VALORADA POR PSIQUIATRIA DE SECRETARIA DE SALUD QUIEN CONSIDERA PACIENTE CON SIGNOS DE DEPRESION MAYOR, POR LO QUE DECIDE REMITIR PARA MANEJO INTRAHOSPITALARIO

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: NIEGA
 GINECOLOGICOS: FUR ABRIL DE 2018 PLANIFICACION. NIEGA NIEGA VIDA SEXUAL ACTIVA
 ALERGICOS: NIEGA
 CX: NIEGA
 FARMACOS: NIEGA
 TOXICOS: CONSUMO ALCOHOL DIARIO 1 BOTELLA DE RON DIA.
 HOSP: NIEGA
 FAMILIARES: NIEGA
 TRANS: NIEGA

ANTECEDENTES

ANTECEDENTES
 PATOLOGICOS REFIERE CA COLON (SE REvisa HO NO HAY EVIDENCIA NI REPORTES DE PATOLOGIA INSTITUCIONALES)
 QUIRURGICOS NIEGA
 ALERGIAS NIEGA
 TOXICOS INGESTA DIARIA DE ALCOHOL

EXAMEN FISICO, DIAGNOSTICO Y PLAN DE MANEJO

PSIQUIATRIA

PACIENTE REMITIDA DE CONSULTA EXTERNA POR PSIQUIATRIA POR CUADRO CLINICO QUE INICIA HACE 1 AÑO CADA POR INGESTA DIARIA DE ALCOHOL HASTA LA EMBRIGUEZ (RON), AL PARECER FACTOR DESENCADENANTE DX DE CA DE COLON EN MANEJO HACE APROXIMADAMENTE EL MISMO TIEMPO QUE INICIA INGESTA ALCOHOL SIN EMBARGO HACE 2 MESES PACIENTE CON CUADRO DE ANIMO TRISTE LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO AN-EDONIA, INSOMNO DE CONCILIACION E IDEAS DE MUERTE ESTRUCTURADAS LAS CUALES REFIEREN "LAS PIENSO TODOS LOS DIAS" PERDIDA MODERADA DE LA FUNCIONALIDAD CON REQ DE APOYO D FUNCIONAL

EXAMEN MENTAL: PACIENTE ALERTA ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS ACTITUD DISTANTE, AFECTO EMBOTADO ATENCION HIPOPROSEXICA, BRADICAL A BAJA PROSODIA, PENSAMIENTO COHERENTE, SIN IDEAS DELIRANTES, CON IDEAS SUICIDAS SEMIESTRUCTURADAS Y LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO, IDEAS SOBREVALORADAS DE MINUSVALIA, SIN IDEAS PREVALENTES, SENSORPERCION SIN ALTERACIONES, JUICIO DEBILITADO, INTROSPECCION NULA PSICOMOTOR BRADICINESIA PACIENTE CON ANTECEDENTE DE CA DE COLON EN MANEJO, SIN COMPLICACIONES, DX HACE 1 AÑOS, SECUNDARIO INGESTA DE ALCOHOL (RON), DIARIO HASTA LA EMBRIGUEZ, CON COGNISION DEPRESIVA, PERDIDA DE LA FUNCIONALIDAD, E IDEAS SUICIDAS ACTIVAS Y SEMIESTRUCTURADAS, SE REALIZA ESCALA DE SAD PERSON CON PUNTAJE DE 7 (RIESGO SUICIDA ALTO)

RESUMEN DE EVOLUCION Y CONDICION AL EGRESO

PACIENTE CURSA ACTUALMENTE CON CUADRO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS Y SE CONSIDERA INICIAR MANEJO PSICOFARMACOLOGICO Y TRAMITES DE REMISION A USM.
 SERTRALINA 50 MG 1-0-0
 LORAZEPAM 2MG CADA 8 HRS 1-1-1

Firmado electrónicamente