



Paciente: DIOSELINA GALINDO MENDOZA IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 23546354

Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 11/01/1950

Edad y género: 68 Años, Femenino Identificador único: 317330 Financiador: NUEVA EPS-C

Página 1 de

INFORME DE EPICRISIS

Remitido de otra IPS: No Remitido Servicio de Ingreso: URGENCIAS INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL Fecha y hora de ingreso: 14/08/2018 17:12 Número de ingreso: 317330 - 3

INGRESO DEL PACIENTE

Fuente de la información, motivo de consulta y enfermedad actual PACIENTE DE 68 AÑOS CON CUADRO CLÍNICO DE 2016S DE EVOLUCIUON CONSISTENTE EN CAIDA DE SU ALTURA CON POSTERIOR TRAUMA EN REGION DE HEMITORAX IZQUIERDO CON POSTERIOR DOLOR DE INTENSIDAD 8/10, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍA, ACTUALMENTE SINTOMATICO

ANTECEDENTES MALA INFORMANTE

Revisión por sistemas:

Signos y síntomas generales: EA.

Patológicos	Antecede Grupo
TRAS I ORNO DEPRESIVO RECURREN IE - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS	ecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 14/08/2018 Descripción

Examen físico

Inspección General - Inspección general: Normal. CONCIENTE ALERTA HIDRATADO CON SIGNOS VITALES ESTABLES
CABEZA NORMOCEFALO, ESLICERAS ANICITERICAS CONLUNTIVAS NORMOCROMICAS PINRA, MUCOS AORAL HUMED AOROFARINGE
NORMAL, OTOSCOPIA, NORMAL, CUELLO MOVILI NO MASAS, TORAX SIMETRICO SAT 165% RSRS SIN PRESENCIA DE AGREGADOS, RSCS RITM
COS SIN PRESENCIA DE SOPLOS, DOLOR EN REGION DE REJA COSTAL IZQUIERDA, LIMITACION PARA LA MOVILIDAD

Signos vitales

Otros diagnóstico		T090	Código	Diagnósticos al ingres Diagnóstico principal
iagnósticos de ingreso		TRAUMATISMOS SUPERFICIAL DEL TRONCO - NIVEL NO ESPECIFICADO	Descripción del diagnóstico	greso .jpal
	nuevo	Confirmado	Estado	

PA Sistòlica (mmHg): 140, PA Diastòlica (mmHg): 90, Presión arterial media (mmHg): 106, Frecuencia cardiaca (Lat/min): 78, Frecuencia respiratoria (Respi/min): 20, Temperatura (°C): 38.5, Escala del dolor: 7, Saturación de oxígeno (%): 95, Fracción inspirada de oxígeno (%): 21

F411	E039	Z818	Z638	Código F332	Otros diagnósticos de ingreso	Código T090
TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	HIPOTIROIDISMO - NO ESPECIFICADO	HISTORIA FAMILIAR DE OTROS TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO	Descripción del diagnóstico TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS	os de ingreso	Descripción del diagnóstico TRAUMATISMOS SUPERFICIAL DEL TRONCO - NIVEL NO ESPECIFICADO
Confirmado Repetido	Confirmado Repetido	Impresión diagnóstica	Impresión diagnóstica	Estado Confirmado nuevo		Estado Confirmado nuevo

Firmado electrónicamente

Conducta

Documento impreso al día 18/08/2018 16:34:10





IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 23546354

Edad y género: 68 Años, Femenino Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 11/01/1950

Paciente: DIOSELINA GALINDO MENDOZA

Identificador único: 317330 Financiador: NUEVA EPS-C

Página 2 de

INFORME DE EPICRISIS

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL

PACIENTE CON TRAUMA COSTAL SE DECIDE MANEJO MEDICO Y NUEVA VALORACION SE EXPLICA REFIERE ENTEDER Y ACEPTA LA CONDUCTA

DIPIRONA 2 GRAMOS IV AHORA
DICLOFENACO 75 MG IV AHORA
RANITIDINA 50 MG IV AHORA
SS R DE REJA COSTAL IZQUIERDA, RX DE TORAX SSN 0.9% A 100 C CHORA

NUEVA VALORACION

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

lesumen general de la estancia del paciente

Fecha: 14.08/2018 18.07 Triage médico. MEDICO GENERAL Motivo de Consulta: ME CAL DE MECANIA ALTURA Enfemedad Acquai: PACIENTE CON TRAUMA EN HEMITORAX IZQUIERDO AL CAER DE SU PROPIA ALTURA EL DIA ANTERIOR DOLOR EN HT IZQUIERDO QUE LA FACIE CONSULTAR

Diagnósticos activos después de la nota: F411 - TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA (Confirmado Repeitdo), 2818 - HISTORIA FAMILIAR DE OTROS TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO, E039 - HIPOTIROIDISMO - NO ESPECIFICADO (Confirmado Repeitdo), 2638 - OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO, F332 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS, T090 - TRAUMATISMOS SUPERFICIAL DEL TRONCO - NIVEL NO ESPECIFICADO.

Clasificación del triage: TRIAGE III

Fecha: 1408/2018 19:31
Nota de lingresa a Senário: MEDICO GENERAL
Nota de lingresa a Senário: MEDICO GENERAL
Motivo de Consulta: TRAUMA EN TORAX
Enfermedad actual: PACIENTE DE 68 AÑOS CON CUADRO CLINICO DE 2 DIAS DE EVOLUCIUON CONSISTENTE EN CAIDA DE SU ALTURA CON
POSTERIOR TRAUMA EN REGION DE HEMITORAX IZQUIERDO CON POSTERIOR DOLOR DE INTENSIDAD 8/10, NIEGA OTRA
SINTOMATOLOGIA, ACTUALMENTE SINTOMATICO

INTECEDENTES MALA INFORMANTE

Signos y síntomas generales: EA

Presión arterial (mmHg): 140/90, Presión arterial media(mmHg): 106, Lugar toma: Brazo derecho Frecuencia cardiaca: 78

Frecuencia respiratoria: 20 Temperatura: 36.5

Escala del dolor: 07

Saturación de oxígeno: 95 Fracción inspirada de oxígeno: 21 Examen Físico:

Inspección general : CONCIENTE ALERTA HIDRATADO CON SIGNOS VITALES ESTABLES.
CABEZA NORMOCEFALO, ESICICERAS ANICITERICAS CONJUNTIVAS NORMOCEROMICAS PINRA, MUCOS AORAL HUMED AOROFARINGE
CABEZA NORMOCEFALO, ESICICERAS ANICITERICAS CONJUNTIVAS NORMOCEROMICAS PINRA, MUCOS AORAL HUMED AOROFARINGE
NORMAL, OTOSCOPIA NORMAL, CUELLO NOVULI NO MASAS, TORAX SIMETRICO SAT ASSENSIN PRESENCIA DE AGREGADOS, RSCS
RITM COS SIN PRESENCIA DE SOPLOS, DOLOR EN REGION DE REJA COSTAL IZQUIERDA, LIMITACION PARA LA MOVILIDAD

Análisis y Pian: PACIENTE CON TRAUMA COSTAL SE DECIDE MANEJO MEDICO Y NUEVA VALORACIÓN SE EXPLICA REFIERE ENTEDER Y ACEPTA LA CONDUCTA

DIPIRONA 2 GRAMOS IV AHORA DICLOFENACO 75 MG IV AHORA RANITIDINA 50 MG IV AHORA SSN 0.9% A 100 C CHORA

SS R DE REJA COSTAL IZQUIERDA, RX DE TORAX

NUEVA VALORACION

Fecha: 14/08/2018 21:57
Evolución: MEDICO GENERAL
Interpretación de resultados: RX DE TORAX: SIN HEMONEUMOTORAX
RX DE REJA COSTAL: SIN FRACTURAS
RX DE REJA COSTAL: SIN FRACTURAS

Documento impreso al día 18/08/2018 16:34:10





Paciente: DIOSELINA GALINDO MENDOZA I ipo y número de identificación: IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE dentificación: CC 23546354

Edad y género: 68 Años, Femenino Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 11/01/1950

Identificador único: 317330

Financiador: NUEVA EPS-C

Página 3 de 7

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

ANAISIS: PACIENTE DE 68 AÑOS CON TRAUMA EN TORAX POR CAIDA DESDE SU PORPIA ALTURA, CON MEJORIA DE DOLOR, SIN EMBARGO, PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO DEFRESIVO RECURRENTE Y TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA, REFIERE FAMILIAR POCO ADHERANTE AL TRATAMENTO, AL EXAMEN MENTAL, ANIMO TRASISTE, ANIDEAS EN MUERTE RO MUENTE, NO AL TERACION DE LA SENSOPERCEPCION, NO IDEAS DELIRANTES. SE INDICA BENZODICAEPINA IV, LEVOTIROXINA Y VALORACION POR PSIQUIATRIA.

Plan de manejo: PLAN OBSERVACION

CLONAZEPAM 2MG IV AHORA LEVOTIROXINA 100MCG VO AHORA VALORACION POR PSIQUIATRIA

Fecha: 15/08/2018 07:45

ARIBISS: PACIENTE CON ANTECEDENTES DE TX DE ANSIEDAD Y EPISODIO DEPREVISO GRAVE CON SX DE PSICOSIS. PATOLOGIA DE TIROIDES, QUIEN PRESENTA SX DEPRESIVOS DE TIPO DEPRESIVO Y DE ANSIEDAD GENERALIZADOS, ALT DEL PATRON DE SUEÑO, ACTIVIDAD DELIRANTE Y ALUCINATORIA, IDEAS DE AUTOGAGRESION, QUE COMPROMETEN SU JUICIO DE REALIDAD DESDE HACE 30 DIAS. REACTIVO A ESTRESORES FAMILIARES, QUIEN REQUIRIO MANEJO HX. EN USM PSIQUIATRIA, DON 15 DIAS., GEREOS HACE 30 DIAS. DESDE ENTONCES PERSISTENCIA DE SX., A PESAR DE REALUSTE FAMILIARES, QUIEN REQUIRIO MANEJO HX. EN USM PSIQUIATRIA, CON ADECUADA RED DE APOYO, ACOMPAÑAMIENTO LAS 24 HORAS.

REQUIERE DE MANEJO HX. EN USM PSIQUIATRIA, CONDICION QUE SE INFORMA O PSIQUIATRIA, NECESIDAD DE GARANTIZAR ACOMPAÑAMIENTO LAS 24 HORAS.

FAMILIARA COMENTA ADHERENCIA, TERAPEUTICA DE MEDICACION INDICADA POR PSIQUIATRIA, USO IRREGULAR DE LEVOTIROXINA

SS PARACLINICOS DE CONTROL, DESCARTAR SUSTRATO ORGANICO

SE REAJUSTA MNEJO FARMACOLOGICO, SE ESPERA EVALUAR RTA Y TOLERANCIA

TX DEPRESIVO MAYOR RECURRENTE EPISODIO ACTUAL GRAVE CON PSICOSIS-RIESGO DE AUTOAGRESION

TX DE ANSIEDAD GENERALIZADO

HISTORIA FAMILIAR DE ENF MENTAL (HIJO CON TAB-SOBRINA CON ENF MENTAL NOES) ESTRESORES FAMILIARES

HOSPITALIZAR 5 NORTE PSIQUIATRIA

ACOMPAÑAMIENTO DE FAMILIAR LAS 24 HORAS, VIGILANCIA ESTRCITA POR RIESGO DE AUTOAGRESION DIETA NORMAL

4. SERTRALINA TAB 50 MG 100 MG SOBRE EL DESAYUNO -100 MG SOBRE EL ALMUERZO

CLONAZEPAM TAB 0.5 MG AHORA CONTINUAR 1/2-1/2-1 CADA 8 HORAS

6.HALOPERIDOL GOTAS 10-0-15 CADA 12 HORAS 7. LEVOTIROXINA TAB 100 MCG EN AYUNAS

8. SS CH, GLICEMIA, FUNCION TIROIDEA,PO 9. IC PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL

10. REMISION A USM PSIQUIATRIA

Evolución - PSIQUIATRIA

Fecha: 16/08/2018 06:55 Evolución - PSIQUIATRIA Fecha: 15/08/2018 13:56 Evolución - PSIQUIATRIA

nterpretación de resultados: PARCIAL DE ORINA

ASPECTO Lig. Turbio DENSIDAD 1.015 1 - 1.03

NITRITOS neg LEUCOCITOS EN ORINA 25.0 CEL/uL 0 - 25

PROTEINAS EN ORINA neg mg/dl 0 - 25
GLUCOSA EN ORINA nom mg/dl 0 - 50
CUERPOS CETONICOS neg mg/dl

Documento impreso al día 18/08/2018 16:34:10





Tipo y número de identificación: CC 23546354
Paciente: DIOSELINA GALINDO MENDOZA IDENTIFICACION DEL PACIENTE dentificación: CC 23546354

Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 11/01/1950

Edad y género: 68 Años, Femenino

Identificador único: 317330 Financiador: NUEVA EPS-C

Página 4 de 7

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

UROBILINGGENO EN ORINA PARCIAL norm mg/di 0 - 1
BILIRRUBINAS EN ORINAS neg mg/di 0 - 1
SANGRE EN ORINA neg Enylli 0 - 10
SEDIMENTO URINARIO
LEUCOCITOS : 2.4 XC
HEMATIES : 0.2 XC

BACTERIAS: +

CELULAS BAJAS: 2-4 XC

ANÁISIS: PACIENTE CON ANTECEDENTES DE TX DE ANSIEDAD Y EPISODIO DEPREVISO GRAVE CON SX DE PSICOSIS, PATOLOGIA DE TIROIDES, QUIEN PRESENTA SX DEPRESIVOS DE TIPO DEPRESIVO Y DE ANSIEDAD GENERALIZADOS, ALT DEL PATRON DE SUEÑO, ACTIVIDAD DELIRARITE Y ALUCINATORA, IDEAS DE AUTOCAGRESION QUE COMPROMETEN SU JUDICIO DE REALIDAD DESDE HACE 3 MESES, REACTIVO A ESTRESORES FAMILIARES, QUIEN REQUIRIO MANEJO HX EN USM PSIQUIATRIA POR 15 DIAS, EGRESO HACE 30 DIAS, CON PERSISTENCIA DE SINTOMATOLOGÍA, PARCALI DE ORINIA NO SUGESTIVO DE INFECCIÓN, SE REALIZA AJUSTE DE MEDICACIÓN, POR PRESINCIA DE SINTOMAS ANSIGOSOS PERSISTENTES, LLAMA LA ATENCION LA PRESENCIA DE INQUIETUD Y PRECOUPAÇION CONSTANTE POR SU ESTADO DE SALUD, REFRIENDO PRESENCIA DE MAL QUE PACENTA DE CALOR DE CALOR DIAGNOSITICADO EN MEDILASER, SE CONSIDERA QUE PACIENTE CURSA CON SINDROME REFERENCIA DE MISTORIA CLINICA REPUNA DE CLINICA MEDILASER, SE CONSIDERA QUE PACIENTE CURSA CON SINDROME REFERENCIA OL OFATORO, POR LO QUE SE INICIA MANEJO CON RISPERIDONA. PENDIENTE REMISION A USM. POR AHORA CONTINUAMOS CON MANEJO INSTAURADO. PENDIENTE REPORTE DE NESPORTE DE NECENTADO. ABORATORIOS

REMISION A USM PSIQUIATRIA

Fecha: 1608/2019 15:48 Procedimientos ne quiriugiosa - PSICOLOGIA Procedimientos realizados: 943102 - 943102 PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA

Descripción: SEGUIMIENTO A CASO
Se realiza identificación de paciente. Se adaira el procedimiento de apoyo y seguimiento por el servicio de Psicología Clínica Acompañante: sin acompañante en el momento
Estado Actual De Paciente. Paciente alerta, orientada en las tres estrase mantiana contrata.

. Desarrollo: Se retorna caso, se instruye acerca de ejercicio de control de la respiración - guiada y controlada, posteriormente en ejercicio de relajoción muscular de Jacobson y finalmente en ejercicio de relación mental. Se inicia el ejercicio, pero la paciente no logra concentrarse para la realización del mismo. Posteriormente se realiza retroalimentación al respecto Objetivo de la Atención: Realizar seguimiento a caso, acorde a necesidad

Actual De Paciente: Paciente alerta, orientada en las tres esferas, mantiene contacto visual, lenguaje coherente, estado de ánimo de fondo

Avances en el Proceso De Recuperación Y Apoyo Emocional: paciente estable, en inicio de reconocimiento de estrategias de afrontamiento poco

Evolución - MEDICO GENERAL Fecha: 16/08/2018 16:25

Fecha: 16/08/2018 17:26 Evolución - PSIQUIATRIA

Fecha: 17/08/2018 06:37 Evolución - PSIQUIATRIA

ón de resultados: NITROGENO UREICO EN SUERO 13.9

UREA 29.75

CUADRO HEMATICO
RECUENTO DE BLANCOS 11.99 X10°3/uL
NEUTROFILOS 72.7 %
LINFOCITOS 20.4 %

HEMOGLOBINA 15.6 g/di HEMATOCRITO, 43.9 %

Documento impreso al día 18/08/2018 16:34:10





Paciente: DIOSELINA GALINDO MENDOZA IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE Tipo y número de identificación: CC 23546354

Edad y género: 68 Años, Femenino Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 11/01/1950

Financiador: NUEVA EPS-C

Página 5 de

INFORME DE EPICRISIS

RECUENTO DE PLAQUETAS 474 103/uL RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

T4 TOTAL 4.36 ug/dl * 5.1 - 14.1 TSH 31.21 uUI/ml * 0.27 - 4.2

ANBIES: PACIENTE CON ANTECEDENTES DE TYDE ANSIEDAD Y EPISODIO BERREVISO GRAVE CON SINTOMAS DE PSICOSIS, PATOLOGIA DE TIRROIDES, QUIEN PRESENTA SINTOMAS AFECTIVOS DE TIPRO DEPRESIVO Y DE ANSIEDAD GEMERALIZADOS, AUTERACION DEL PATROIDE DE SUEÑO, ACTIVIDAD DELIRANTE Y ALUCINATORIA, IDEAS DE AUTOAGRESION, QUE COMPROMETEN SU JUICIO DE REALIDAD DESDE HACE E MESES, REACTIVO A ESTRESORES FAMILLARES, QUIEN REQUIRO MANEJO HOSPITALARIO EN USIM PSIQUIATRIA POR 15 DIAS. CON ENTRE PROCEDO DE SUEMA DE SULCIDA PAROLO DE SINTOMATOLOGÍA, PARCIAL DE CRINIA NO SUEGESTIVO DE INFECCIÓN. HEMOGRAMA CON LIGERA, LEUCOCITOSIS, PERFIL TROIDED CON 15H MUY ELEVADA Y 11 TOTAL DISMINUIDA, POR LO QUE SE SOLICITA VALORACIÓN POR PARTE DE MEDICINA NITERAN, PACIENTE CON LEVE MEJORÍA DE LATRON DEL SUEÑO CON PERSISTENCIA DE SINTOMAS ANSIOSOS, Y SINTOMAS PSICOTICOS COMPATIBLES CON SINDROME REFERENCIAL OLFATORIO, YA QUE INSISTE EN SU MAL OLOR SECUNDARIO A UN CADE COLON. EL CUAL EN HISTORIA CLINICA ANTIGUA. SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO.

- ACOMPAÑAMIENTO DE FAMILIAR LAS 24 HORAS, VIGILANCIA ESTRCITA POR RIESGO DE AUTOAGRESION
- SERTIFALINA TAB 50 MG 100 MG SOBRE EL DESAYUNO -100 MG SOBRE EL ALMUERZO -CLOWAZEPAM TAB 0.5 MG AHORA CONTINUAR 1-1-2 CADA 8 HORAS -RISPERIDONA TABLETA 1MG, DAR UNA TDAS LAS NOCHES LEVOTIROXINA TAB 100 MCG EN AYUNAS LEVOTIROXINA TAB 100 MCG EN AYUNAS LEVOTIROXINA TAB 100 MCG EN AYUNAS LEVOTIROXINA TABLETA 500MG, DAR 1GR CADA 6 HORAS.

- PENDIENTE VAL TRABAJO SOCIAL SS: IC MEDICINA INTERNA REMISION A USM PSIQUIATRIA

Fecha: 17/08/2018 13:23 Evolución - MEDICINA INTERNA

Interpretación de resultados: HEMOGRAMA: LEU 11990 NEU: 72.7% (8720) LIN: 20.4% (2440) HB 15.6 HTO: 43.9 PLAQUETAS: 474.000 TSH: 31.21

ANÁISIS: PACIENTE DE 68 AÑOS HOSPITALIZADA POR PSIQUIATRÍA POR TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR RECURRENTE EPISODIO ACTUAL GRAVE CON PSICOSIS Y TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA. NOS INTERCONSULTAN POR EVIDENCIA DE HIPOTIRCIDISMO POSABLATIVO NO CONTROLORO PORA DOUE SE NICIAL ELVOTIROXINA, 150 MCGOÍA, SE DARÁ, ORDEN PARA CONTROL POR MEDICINA INTERNA EN A SEMANAS A LA QUE DEBE ACUDIR CON TSH Y TA DE CONTROL. SE EXPLICA A PACIENTE CONDICIÓN, SE CIERRA

INTERCONSULTA
Plan de manejo: - LEVOTIROXINA 150 MCG DIA
- TSH Y T4 CONTROL EN 4 SEMANAS

- CITA CONTROL POR MEDICINA INTERNA EN 4 SEMANAS
 SE EXPLICA CONDICIÓN A PACIENTE, RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

ERVIGION. PSIQUATRIA

REVISION. PSIQUATRIA

ANAISS: PACIENTE CON ANTECEDENTES DE TX DE ANSIEDAD Y EPISODIO DEPREVISO GRAVE CON SINTOMAS DE PSICOSIS, PATOLOGIA

ANAISS: PACIENTE CON ANTECEDENTES DE TIVOS DE TIPO DEPRESIVO Y DE ANSIEDAD GENERALIZADOS, ALTERACION DEL PATRON

DE TIROIDES, QUIEN PRESENTA SINTOMAS AFECTIVOS DE TIPO DEPRESIVO Y DE ANSIEDAD GENERALIZADOS, ALTERACION DE REALIZAD DESDE

HACES MESES, REACTIVO A ESTRESORES FAMILARES, QUIEN RECURRO MANILO HO SOSPITALADO EN USAN PORT 15 DIAS,

EGRESO 30 DIAS ANTES DEL NIGRESO ACTUAL, CON PERSISTENCIA DE SINTOMATOLOGIA, FUE VALORADA POR SERVICIO DE MEDICINA

INTERNA QUIEN REALIZA AUSTE DE LEVOTIROXINA Y DA ORDEN PARA CONTROLIA SE PSICOTICOS. SE CONTRULA MANEJO INSTAURADO.

SE RECUENTE TARSALADO URGENTE AUSTE DE LEVOTIROXIA DE SINTOMAS ANSIOSOS, Y SINTOMAS PSICOTICOS. SE CONTRULA MANEJO INSTAURADO.

SE RECUENTE RASALADO URGENTE AUSM DEBIDO A QUIE ESTA, NO ES UNA INSTITUCIÓN ESPECIALIZDA EN SALUD MENTA.

SE REVISA RENAM CEREBRAL DEL 32 JUN 2018 CON CAMBISO DECENERATIVOS CENTRAL Y PERIFERICO CAMBIOS DE

LEUCORNOFERO LOPATIA PERIVENTIFICULAR Y SUBCORTICAL DE ORIGEN MICROANGIOPÁTICO. SE REALIZARAN LABS PARA DETERIORO

COGNITIVO Y TAMIZAJE COGNITIVO

- Plan de manejo: ACOMPAÑAMIENTO DE FAMILIAR LAS 24 HORAS, VIGILANCIA ESTRCITA POR RIESGO DE AUTOAGRESION
- DIETA NORMAL
 SERTRALINA TAB 50 MG 100 MG SOBRE EL DESAYUNO -100 MG SOBRE EL ALMUERZO
 CLONAZEPAM TAB 0.5 MG AHORA CONTINUAR 1-1-2 CADA 8 HORAS
- RISPERIDONA TABLETA 1MG, DAR UNA NOCHE
 "CAMBIO LEVOTIROXINA TAB, 150 MCG EN AYUNAS
 ACETAMINOFEN TABLETA 500MG, DAR 1GR CADA 6 HORAS.
 PENDIENTE VAL TRABAJO SOCIAL
 ERISPEN EL TABLETA SOCIAL
 ERISPEN EL TABLETA SOCIAL
 ERISPEN EL TABLETA SOCIAL
 ERISPEN EL TABLETA SOCIAL
 ERISPEN EL TRABAJO SOCIAL
- REMISION A USM PSIQUIATRIA SS VDRL ACIDO FOLICO VIT B12 VIH
- Fecha: 18/08/2018 14:45

Documento impreso al día 18/08/2018 16:34:10





Financiador: NUEVA EPS-C Página 6

INFORME DE EPICRISIS

Evolución - MEDICO GENERAL

se explica a familiar refiere entender y aceptar \nálisis: Paciente aceptada en Institución Emanuel Facatativa segun informa Referencia se ingresa para formulación de Ambulancia básica para traslado,

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Identificador único: 317330

echa: 18/08/2018 16:28

Nota de Egreso por remisión - PSIQUIATRIA

Nota de Egreso por remisión - PSIQUIATRIA

JUSTICACIÓN DE PREVISTO GENANTE CON ANTECEDENTES DE TX DE ANSIEDAD Y EPISODIO DEPREVISO GRAVE CON SINTOMAS DE

JUSTICACIÓN DE LA TRON DE SUENO A CTIVUDAD DELIBANTE Y ALUCIANTORIA, IDEAS DE AUTOAGRESION, QUE COMPROMETEN SU

JUICIO DE REALIDAD DESDE HACE 3 MESES, REACTIVO A ESTRESO ACTUAL, CON PERSISTENCIA DE SINTOMANGLOGIA, FUE VALORADO

PSIQUIATRIA POR 15 DIAS, EGRESO 30 DIAS ANTES DEL INGRESO ACTUAL, CON PERSISTENCIA DE SINTOMANGLOGIA, FUE VALORADO

POR SERVICIO DE MEDICINA, INTERNA QUIEN REALIZA ALUSTE DE LEVOTROCIAN Y DA ORDEN PARA CONTROL EN 4 SEMANAS.

ACTUALMENTE PACIENTE CON MELORÍA DEL PATRÓN DEL SUEÑO CON PERSISTENCIA DE SINTOMAS ANSIOSOS, Y SINTOMAS

PSICOTICOS, SE CONTINUÍA MANEJO INSTAURADO. SE REQUIERE TRASLADO URGENTE ALUSM DEBIDO A QUE ESTA NO ES UNA

INSTITUCIÓN ESPECIALIZDA EN SALUD MENTAL

SE REVISA REBINO ECREBRA DEL DEL 29 LIVO 2018 CON AMBISO DEGENERATIVOS CENTRAL Y PERIFERICO CAMBISO DE

LEUCOENCEFALOPATIA PEREVENTRICULAR Y SUBCORTICAL DE ORIGEN MICROANGIOPATICO SE REALIZARAN LABS PARA DETERIORO

CONSTITUCO Y ARMANA E CONTINUÓ.

COGNITIVO Y TAMIZAJE COGNTIVO

Institución para donde sale el paciente. REMISION A HOSPITAL EMAUEL DE FACATATIVA Presión arterial (mmHg): 11962, Presión arterial media(mmHg); 81 Frecuencia cardiaca: 75

recuencia respiratoria: 19 saturacion: 95

Plan de manejo: - SERTRALINA TAB 50 MG 100 MG SOBRE EL DESAYUNO -100 MG SOBRE EL ALMUERZO - CLONAZEPAM TAB 0. 5 MG AHORA CONTINUAR 1-1-2 CADA 8 HORAS

nspección general : BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CONSCIENTEM, AFEBRIL

RISPERIDONA TABLETA 1MG, DAR UNA NOCHE LEVOTIROXINA TAB, 150 MCG EN AYUNAS ACETAMINOFEN TABLETA 500MG, DAR 1GR CADA 6 HORAS.

Nota aclaratoria Recomendaciones: TOMA DE SS VDRL ACIDO FOLICO VIT B12 VIH

SE FORMULA MIDAZOLAM 3MG IV DILUIDA LENTA AHORA EN CAMBIO DE CLONAZEPAM

Firmado por: GINA IBETH PARRA FANDIÑO, MEDICO GENERAL, Registro 15664, CC 46455730

Código	Código Descripción del diagnóstico	Estado
F332	TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS	Confirmado nuevo
T090	TRAUMATISMOS SUPERFICIAL DEL TRONCO - NIVEL NO ESPECIFICADO	Confirmado nuevo
F333	TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE - CON SINTOMAS PSICOTICOS	Impresión diagnóstica
Z638	OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO	Impresión diagnóstica
Z818	HISTORIA FAMILIAR DE OTROS TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	Impresión diagnóstica
E039	HIPOTIROIDISMO - NO ESPECIFICADO	Confirmado Repetido
F411	TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	Confirmado Repetido
Código CUPS	Descripción del procedimiento	Total
890466	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	-
890484	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	_

INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA
RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL
RADIOGRAFIA TORAX PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO Documento impreso al día 18/08/2018 16:34:10







Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 11/01/1950 Paciente: DIOSELINA GALINDO MENDOZA IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE Tipo y número de identificación: CC 23546354

Financiador: NUEVA EPS-C

Edad y género: 68 Años, Femenino Identificador único: 317330

Página 7 de 7

INFORME DE EPICRISIS

DIPIRONA 1GRZML SOLUCION INYECTABLE HALOPERIDOL 2 MG/ML (0.2%) SOLUCION ORAL FRASCO X 15 ML LEVOTIROXINA SODICA 100 MCG TABLETA MIDAZOLAM 5 MG/5 ML (0.1%) SOLUCION INYECTABLE RANITIDINA (CLORHIDRATO) 50 MG/2 ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE RISPERIDONA 1 MG TABLETA RECUBIERTA NITROGENO UREICO - BUN HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE - TSH TIROXINA TOTAL ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA CLONAZepam 0.5 MG TABLETA DICLOFENACO SODICO 75 MG/3 ML SOLUCION INYECTABLE Condiciones generales a la salida: BUENAS CONDICINES GENERALES , ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADA, RESPIRANDO CON OXIGENO AL AMBIENTE. Causa de egreso: REMITIDO A OTRO NIVEL COMP Especialidades tratantes MEDICO GENI Especialidades interconsultantes PSICOLOGIA Otros medicamentos HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO F333 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE - CON SINTOMAS PSICOTICOS Diagnóstico principal de egreso INTERNACION, URGENCIAS Unidades de estancia del paciente Medicamentos Ambulatorios: Tipo de tratamiento recibido durante la estancia Médico Especialidades de apoyo SODIO CLORuro 0.9% X 500 ML SOLUCION INYECTABLE SERTRALINA 50 MG TABLETA MEDICAMENTOS - 904921 TIROXINA LIBRE: Realizar el: 2018-08-17 LABORATORIO CLINICO Nombre de la institución: · 904904 HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE - TSH: Realizar el: 2018-08-17 Remitido a otra IPS: LEVOTIROXINA 75 MCG TABLETA: 2 Tableta, Oral, CADA 24 HORAS, por 30 Días. A partir del: 2018-08-17 NUEVA EPS-C ESTANCIA GENERAL <u>s</u> RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO MEDICINA INTERNA, MEDICO GENERAL, PSIQUIATRIA inte la estancia Médico X Quirúrgico MEDICO GENERAL Descripción de exámenes INFORMACIÓN DEL EGRESO

Médico que elabora el egreso:

JUAN CARLOS ALBA MALDONADO, PSIQUIATRIA, Registro 151631-2004, CC 7176536

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/08/2018 16:34:10



E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL TUNJA

Fecha Ingreso: 2018-08-15 15:49

Femenino





Edad:

GALINDO MENDOZA DIOSELINA

Historia:

Direccion:

23546354

Genero:

68 Años

Telefono

201808150238

Medico: Servicio:

MEDICO NO LEGIBLE Y/O NO REMITIDO

MEDICINA INTERNA

Cama: 537

Pagador: NUEVA EPS Tipo de Muestra: OTRA

Examen	Resultado	Unidades V	alores de Referencia
	UROANALISIS		
PARCIAL DE ORINA			
COLOR	amari.		
ASPECTO	Lig. Turbio		
DENSIDAD	1.015		1 - 1.03
рН	7.00		5 - 8
NITRITOS	neg		
LEUCOCITOS EN ORINA	25.0	CEL/uL	0 - 25
PROTEINAS EN ORINA	neg	mg/dl	0 - 25
GLUCOSA EN ORINA	norm	mg/dl	0 - 50
CUERPOS CETONICOS	neg	mg/dl	
UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL	norm	mg/dl	0 - 1
BILIRRUBINAS EN ORINAS	neg	mg/dl	0 - 1
SANGRE EN ORINA	neg	Ery/ul	0 - 10
SEDIMENTO URINARIO			
LEUCOCITOS: 2-4 XC HEMATIES: 0-2 XC BACTERIAS: + MOCO: + CELULAS BAJAS: 2-4 XC			

Nombre:LIBIA INES RUIZ RODRIGUEZ Validado : 15/08/2018 17:23:55 R.P. 126 Bacterióloga

			¢



E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL TUNJA

Página 1 De 2

Fecha Ingreso: 2018-08-16 07:00

GALINDO MENDOZA DIOSELINA 23546354

Edad: Direccion: 68 Años

Genero: Femenino

Telefono

201808160131

Medico: Servicio:

MEDICO NO LEGIBLE Y/O NO REMITIDO MEDICINA INTERNA

Cama: 537

Pagador: NUEVA EPS

Tipo de Muestra:

OTRA

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia	
	QUIMICA			
NITROGENO UREICO EN SUERO	13.9	mg/dl	8 - 23	
Técnica:CINETICA CON UREASA Y GLUTAM	ATO DESHIDROGENASA			
UREA	29.75	mg/dl		
Técnica:QUIMICA HITACHI				

EATRIZ RODRIGUEZ M Validado : 16/08/2018 8:06:59

HEMATOLOGIA

CUADRO HEMATICO				
RECUENTO DE BLANCOS	11.99	X10^3/uL	*	4.5 - 11
NEUTROFILOS	72.7	%	*	35 - 66
LINFOCITOS	20.4	%	*	24 - 44
MONOCITOS	5.3	%		3 - 8
EOSINOFILOS	0.8	%		
BASOFILOS	0.4	%		
NEUTROFILOS #	8.72	10^3/uL		
LINFOCITOS #	2.44	10^3/uL		
MONOCITOS #	0.64	10^3/uL		
EOSINOFILOS #	0.09	X10^3/uL		
BASOFILOS #	0.05	X10^3/uL		
RECUENTO DE G. ROJOS	4.96	10*6 x mm3	*	4 - 4.9
HEMOGLOBINA	15.6	g/dl	*	12 - 15
HEMATOCRITO.	43.9	%		36 - 44
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	88.5	fL		80 - 100
HB CORPUSCULAR MEDIA	31.5	pg	*	26 - 30
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA	35.5	g/dl		31 - 37
ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.RCV	13.2	%	*	35 - 55
ANCHO DISTRIBUCION GL.ROJOS - SD	42.7			
RECUENTO DE PLAQUETAS	474	10³/uL	*	150 - 450
PDW	NI	fL		
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	8.9	fL		
OBSERVACIONES	NI			
GRANULOCITOS INMADUROS#	0.05	10^3/uL		
GRANULOCITOS INMADUROS	0.4	%		0 - 0.4
ERITROBLASTOS#	0.00	10^3/uL		
ERITROBLASTOS	0.0	%		0 - 0

Validado: 16/08/2018 8:02:02

HORMONAS E INFECCIOSAS

TIROXINA T4 TOTAL

4.36

ug/dl

5.1 - 14.1

Técnica:ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA



Cama: 537

ALNUT JEARAR NAS JATIGSOH .3.2.3

Eecha Ingreso: 2018-08-16 07:00

HÖSPITAL San Rafael Tunja

201808160131

MEDICINA INTERNA Servicio: MEDICO NO FEGIBLE Y/O NO REMITIDO :ooibeM

Pagador: NUEVA EPS

Tipo de Muestra:

OnofeleT Femenino Genero: GALINDO MENDOZA DIOSELINA

sonA 88 **73246324**

:bsb3 Historia:

Examen

Direccion:

HORMONAS E INFECCIOSAS

2.4 - 72.0

Valores de Referencia

lm/lUu

sabsbinU

12.15

Resultado

ULTRASENSIBLE HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH)

Técnica:ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA

92:30:8 810S/80/31 : obsbilsV

R.P. 0322



E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL TUNJA LECTURA IMÁGENES DIAGNÓSTICAS



FECHA ORDEN	; 26-jun-18 15:08	CÓDIGO	: AGFA000000230914
NOMBRES, APELLIDOS	: GALINDO MENDOZA, DI	OSELINA	
EDAD	: 68 a	No. INGRESO	•
FECHA Y HORA TOMA	: 26-jun-18 15:18	FECHA-HORA LECTUR	RA : 26-jun-18 18:33
ENTIDAD	: NUEVA E.P.S.		
DOCUMENTO	: CC23546354	SERVICIO	; QUINTO SUR
SOLICITANTE DR.	•		
DATOS CLÍNICOS	:		

RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO

Detalles del procedimiento

Se procede la adquisición de cortes multiplanares en Resonador de 1.5T, con secuencias de T1, T2 y Flair incluyendo secuencias especiales de difusión y ecogradiente, obteniéndose los siguientes hallazgos:

Resultados

Los ventrículos laterales son simétricos, prominentes.

Hemisferios cerebrales aprecian con prominencia surcos corticales y espacio subaracnoideo, evidenciándose múltiples imágenes hiperintensas, subcorticales y periventriculares puntiformes, con confluencia a nivel periventricular.

Las regiones hipocampales son simétricas sin cambios la señal intensidad.

En la secuencia de difusión no se aprecian imágenes de aumento o restricción de la difusividad de las moléculas de agua.

Región retroocular, selar, paraselar y ángulo pontocerebeloso se aprecia sin alteraciones. Desviación del tabique nasal de concavidad derecha con hipertrofia los cornetes medios inferiores y cambio inflamatorios etmoido maxilares, con discreto cambio inflamatorios mastoideos. Incidentalmente se aprecian cambio de señal de intensidad los cuerpos vertebrales cervicales.

Conclusión

- CAMBIOS DEGENERATIVOS CENTRAL Y PERIFÉRICO.
- CAMBIOS DE LEUCOENCEFALOPATÍA PERIVENTRICULAR Y SUBCORTICAL DE PROBABLE ORIGEN MICROANGIOPÁTICA SE RECOMIENDA CORRELACIONAR CON ANTECEDENTES.
- DESVIACIÓN DEL TABIQUE NASAL CON CAMBIOS DE RINITIS HIPERTRÓFICA Y CAMBIO INFLAMATORIOS ETMOIDO MAXILARES, CON CAMBIOS INFLAMATORIOS INCIPIENTES MASTOIDEOS.
- CAMBIOS DE ASPECTO OSTEOMA ARTRÓSICO DE LOS CUERPOS VERTEBRALES CERVICALES SE RECOMIENDA CONTROL CON ESTUDIO COMPLEMENTARIO.

Firmado por.

DR. MORA LOPEZ, EDUARDO

Médico Radiólogo C.C.: C.I. 13.609.926 26-jun-18 18:33