

EPS SANTAS
"FORMATO DE REFERENCIA DE PACIENTES"
HISTORIA CLINICA N° 79536707

GENERADO: 24/01/2019 06:19

REMITIDO DE	UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA		
FECHA REMISIÓN	24/01/2019	HORA	€ MINUTO 1€
SERVICIO AL CUAL REMITE	UNIDAD SALUD MENTAL		NIVEL 0
APELLIDOS	BONILLA CUADRADO	NOMBRES	WILSON
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CC 79536707	EDAD AÑOS	SEXO M
ENTIDAD DE AFILIACIÓN	EPS SANTAS PLAN EMPRESARIAL EMPLEADOS		

DATOS DE LA ATENCIÓN

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

MOTIVO DE CONSULTA: CONSUMO DE BAZUCCO OTRA VEZ. ENFERMEDAD ACTUAL: REFEIRE DESDE HACE 1 AÑO NO CONSUMO DE SSUSTANCIA DESDE HACE 3 DIAS, REFEIRE CONSUMO DE BAZUCCO, , REFEIRE ACTUALMENTE CEFALEA, Y NAUSEAS, IDEAS DE MUERTE, REFEIRE IDEAS ESTRUCTURADAS DE MUERTE COMO BOTARSE DEL TRANSMILENIO, INGRESA SOLO

APP.: NEGA, ALERGIA NEGA, QX NEGA, HX: POR REHABILITACION, , FARMACO: SERTRALINA 40 MG DIA

ANTECEDENTES

PACIENTE ALERTA HIDRADO AFEBRIL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIO
 TA: 119/78 MMHG FC:78 LPMFR:16 RPM SAT 91 %
 CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCRICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS MUCOSSA ORAL
 HUEMDA, CUELLO MDML NO ADENOPATIAS, OTOSCOPIA BILATERAL: NORVAL, OROFARINGE NOMAL
 CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO

EXAMEN FÍSICO, DIAGNÓSTICO Y PLAN DE MANEJO

ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES
 DORSO: PUÑO PERCUSION NEGATIVA, NO ESPASMOS MUSCULATURA DEL DORSO
 EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, ADECUADA PERFUSION DISTAL
 NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO, NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO SIGNOS MENINGENOS, NO RIGIDEZ NUCAL SENSIBILIDAD CONSERVADA, FUERZA MOTRIZ 5/5

RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y CONDICIÓN AL EGRESO

PACIENTE MASCULINO DE 48 AÑOS CON ANTECEDENTE DE CONSUMO DE SUSTANCIAS, REFEIRE SE HABIA REHABILITADO, AL MOMENTO EN ESTADO DEPRESIVO CON IDEACION ESTRUCTURADA DE MUERTE, SE INDICA DEJAR EN OBSERVACION, TOMA DE PAREACINICOS, Y REMISION PARA MANEJO POR UNIDAD DE SALUD MENTAL, SE DEJA CO SERTRALINA, SE EPXICA A PACIENTE, VIENE SOLO SIN FAMILIAR, SE LLENA FICHA DE ABUSO DE SUSTANCIAS, E IDEACION SUICIDA

MOTIVOS REMISIÓN

VAL PSIQUIATRIA

OBSERVACIONES ANOTADO

FIRMA Y SELLO MÉDICO

FIRMA USUARIO

NOMBRE PEDRO PABLO BECERRA ALBORNOZ

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC 11937706

REGISTRO MÉDICO 11937706



12308617

Peticion No 12308617
 Paciente BONILLA CUADRADO WILSON
 Documento Id CC 79536707
 Fecha de nacimiento 28-sep.-1970
 Edad 48 Años
 Direccion CLLE 48 D N0.10D-26 SUR
 Teléfono 5687844-3175702644

Sexo M

Fecha de ingreso 23-ene.-2019 2:25 pm
 Fecha de impresion 23-ene.-2019 5:14 pm
 Sede LABORATORIO CENTRAL DE URGENCIAS
 Servicio URGENCIAS CENTRAL DE URGENCIAS
 Empresa PES URGENCIAS UNIDAD DE URGENCIAS
 Medico EPS SANITAS UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA BOGC

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

TOXICOLOGIA

PRUEBA DE SCREENING PARA DROGAS DE ABUSO EN ORINA

FENCICLIDINA.

NEGATIVO

Método: Inmunocromatografia

El Resultado emitido corresponde a una prueba de tamizaje, con un límite de deteccion 25 ng/ml.

ANFETAMINAS.

NEGATIVO

Método: Inmunocromatografia

El Resultado emitido corresponde a una prueba de tamizaje, con un límite de deteccion 1000 ng/ml.

COCAINA.

POSITIVO

Método: Inmunocromatografia

El Resultado emitido corresponde a una prueba de tamizaje, con un límite de deteccion 300 ng/ml.

TETRAHIDROCANABINOIDES

NEGATIVO

Método: Inmunocromatografia

El Resultado emitido corresponde a una prueba de tamizaje, con un límite de deteccion 50 ng/ml.

METANFETAMINAS.

NEGATIVO

Método: Inmunocromatografia

El Resultado emitido corresponde a una prueba de tamizaje, con un límite de deteccion 1000 ng/ml.

OPIACEOS.

NEGATIVO

Método: Inmunocromatografia

El Resultado emitido corresponde a una prueba de tamizaje, con un límite de deteccion 300 ng/ml.

ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS.

NEGATIVO

Método: Inmunocromatografia

El Resultado emitido corresponde a una prueba de tamizaje, con un límite de deteccion 1000 ng/ml

BARBITURICOS.

NEGATIVO

Método: Inmunocromatografia

El Resultado emitido corresponde a una prueba de tamizaje, con un límite de deteccion 300 ng/ml.

METADONA

NEGATIVO

Método: Inmunocromatografia

El Resultado emitido corresponde a una prueba de tamizaje, con un límite de deteccion 300 ng/ml

Fecha Validación: 23-ene.-2019 2:49 pm

Firma Responsable

Yitza Yileiny Martinez Mesa
 CC.1016035356

BENZODIAZEPINAS EN ORINA

NEGATIVO

Método: Cromatografia en capa fina

Prueba de tamizaje, de requerirse confirmación se deben realizar técnicas de mayor resolución.
 Se sugiere correlaciona con datos de Historia Clínica.

Fecha Validación: 23-ene.-2019 5:09 pm

Firma Responsable

Ana Lucia Chaves C
 Ana Lucia Chaves Cárdenas
 CC.1020726678
 Bacterióloga
 Central de Referencia
 Clínica Colsanitas

EPS SANITAS-UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA
HISTORIA CLÍNICA No.: 79536707

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** WILSON BONILLA CUADRADO**IDENTIFICACIÓN:** CC-79536707**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 48 AÑOS 3 MESES 26 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:** A+**DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2019 18082**FECHA ADMISIÓN:** 23/01/2019 11:42**ENTIDAD:** EPS SANITAS PLAN EMPRESARIAL **UBICACIÓN:****HISTORIA CLINICA BÁSICA****FECHA Y HORA:** 23/01/2019 13:10**MOTIVO DE CONSULTA****INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR:** WILSON BONILLA

CONSUMO DE BAZUCO OTRA VEZ

ENFERMEDAD ACTUAL

REFIERE DESDE HACE 1 AÑO NO CONSUMO DE SSUSTANCIA DESDE HACE 3 DIAS, REFEIRE CONSUMO DE BAZUCO, , REFEIRE ACTUALM ENTE CEFALEA, Y NAUSEAS, IDEAS DE MUERTE, REFEIRE IDEAS ESTRUCTURADAS DE MUERTE COMO BOTARSE DEL TRANSMILENIO, INGRESA SOLO

APP:: NIEGA, ALERGIA. NIEGA., QX. NIEGA, HX: POR REHABILITACION, , FARMACO: SERTRALINA 40 MG DIA

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

ANTECEDENTES DEL PACIENTE**EXAMEN FÍSICO**

EPS SANITAS-UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA
HISTORIA CLÍNICA No.: 79536707

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** WILSON BONILLA CUADRADO**IDENTIFICACIÓN:** CC-79536707**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 48 AÑOS 3 MESES 26 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:** A+**DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2019 18082**FECHA ADMISIÓN:** 23/01/2019 11:42**ENTIDAD:** EPS SANITAS PLAN EMPRESARIAL **UBICACIÓN:****TENSIÓN ARTERIAL:** 125/60 mmHg.**FRECUENCIA CARDÍACA:** 76 POR MINUTO.**FRECUENCIA RESPIRATORIA:** 17 POR MINUTO.**SATURACIÓN OXIGENO:** 94%.**TEMPERATURA:** 36.5 °C**ESCALA DE DOLOR:** 0/10.**PERIMETRO CEFÁLICO:****PERIMETRO ABDOMINAL:****PESO:** . **TALLA:** , **IMC:****ESTADO DE CONCIENCIA:** ALERTA**ESTADO GENERAL:** BUEN ESTADI GENERAKL**SOSPECHA DE EMBRIAGUEZ:****GLASGOW:****HALLAZGOS DEL EXAMEN FÍSICO****CABEZA:** BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, HIDRATADO, ORIENTADO EN 3 ESFERAS, NO ALGIDO**CABEZA:** NORMOCEFALO, PUPILAS NORMOREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS
MUCOSA ORAL HUMEDA ROSADA.**CUELLO:** CILINDRICO, MOVIL, NO ADENOPATIAS, NI ADENOMEGALIAS.**TÓRAX:** TÓRAX: NORMOEXPANSIBLE, SIMETRICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.**CARDIOPULMONAR:** RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS,
MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN TODOS LOS CAMPOS.**ABDOMEN:** ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION
PERITONEAL, BORBORISMOS PRESENTES. NO MASAS, NO MEGALIAS.**COLUMNA:** PUÑO PERCUSION NEGATIVA, NO ESPASMOS MUSCULATURA DEL DORSO.**EXAMEN NEUROLÓGICO:** EXTREMIDADES: EUTROFICAS, SIN EDEMAS, ADECUADA PERFUSION DISTAL**NEUROLOGICO:** SIN DEFICIT MENTAL, SIN DEFICIT MOTOR (FUERZA MOTRIZ 5/5), SIN DEFICIT SENSITIVO(SENSIBILIDAD CONSERVADA EN TODOS LOS DERMATOMAS), SIN DEFICIT EN LA COORDINACION, NO SIGNOS
MENINGENOS.**MENTAL:** ANIMO TRISTE LLANTO LABIL, IDEAS DE MUERTE ESTRUCTURADAS**IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA****DIAGNÓSTICO:** F32.9 - EPISODIO DEPRESIVO, NO ESPECIFICADO**TIPO DIAGNÓSTICO:** CONFIRMADO NUEVO **CATEGORÍA:** ASOCIADO**OBSERVACIONES:****DIAGNÓSTICO:** Z86.4 - HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS**TIPO DIAGNÓSTICO:** CONFIRMADO NUEVO **CATEGORÍA:** PRINCIPAL**OBSERVACIONES:****CAUSA EXTERNA:** ENFERMEDAD GENERAL**CONDICIÓN PACIENTE:****SOSPECHA DE ATEL:** NO**DATOS SOSPECHA ATEL:****TIEMPO EN LA OCUPACIÓN:****ANÁLISIS**

EPS SANITAS-UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA
HISTORIA CLÍNICA No.: 79536707

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** WILSON BONILLA CUADRADO**IDENTIFICACIÓN:** CC-79536707**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 48 AÑOS 3 MESES 26 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:** A+**DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2019 18082**FECHA ADMISIÓN:** 23/01/2019 11:42**ENTIDAD:** EPS SANITAS PLAN EMPRESARIAL **UBICACIÓN:**

PACIENTE MASCULINO DE 48 AÑOS CON ANTECEDENTE DE CONSUMO DE SUSTANCIAS, REFEIRE SE HABIA REHANILITADO, AL MOMENTO EN ESTADO DEPRESIVO CON IDEACION ESTRUCTURADA DE MUERTE, SE INDICA DEJAR EN OBSERVACION, TOMA DE PAREACLINICOS, Y REMISION PARA MANEJO POR UNIDAD DE SALUD MENTAL, SE DEJA CO SERTRALINA, SE EXPLICA A PACIENTE, VIENE SOLO SIN FAMILIAR, SE LLENA FICHA DE ABUSO DE SUSTANCIAS, E IDEACION SUICIDA

PLAN DE MANEJO

ANOATDI

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

PROFESIONAL: DIANA MARCELA FINO ARBELAEZ**REGISTRO MÉDICO:** 1016014275**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL

EPS SANITAS-UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA
HISTORIA CLÍNICA No.: 79536707

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** WILSON BONILLA CUADRADO**IDENTIFICACIÓN:** CC-79536707**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 48 AÑOS 3 MESES 26 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:** A+**DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2019 18082**FECHA ADMISIÓN:** 23/01/2019 11:42**ENTIDAD:** EPS SANITAS PLAN EMPRESARIAL **UBICACIÓN:****EVOLUCIÓN****FECHA:** 23/01/2019 16:33**INTERCONSULTA:** **** INTERCONSULTA PSIQUIATRÍA *****

PACIENTE DE 48 AÑOS EN SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRÍA DE ADICCIONES CON IDX DE:

* TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA: SINDROME DE DEPENDENCIA (F142)

* EPISODIO DEPRESIVO MODERADO

TRATAMIENTO ACTUAL:

- SERTRALINA 50 MG

- TRAZODONA 50 MG

DIAGNÓSTICO ACTUAL: TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA: SINDROME DE DEPENDENCIA (F142)**SUBJETIVO:** EL PACIENTE REFIERE QUE DURANTE UN AÑO ESTUVO SIN RECAÍDAS, PERO HACE TRES DÍAS VOLVIÓ A CONSUMIR BAZUCO: " PERDÍ LA CUENTA DE CUÁNTO FUE, FUERON TODOS ÉSTOS DÍAS SEGUIDOS". ACUDE POR PERSISTENCIA DE ANSIEDAD, IDEAS DE MUERTE, LLANTO FÁCIL CON POBRE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO Y A LOS SEGUIMIENTO CON EL DR. COTE.**OBJETIVO:** VALORADO EN CUBÍCULO DE URGENCIAS, PORTA ROPA HOSPITALARIA, ACTITUD COMPLACIENTE CON EXAMINADOR, MINIMIZA SINTOMAS, ESTÁ ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, EUROSEXIA, TAQUILALIA, PENSAMIENTO CON IDEAS PESIMISTAS, CON IDEAS DE MUERTE NO ESTRUCTURADAS, AFECTO ANSIOSO, INTROSPECCIÓN: POBRE, JUICIO DE REALIDAD: DEBILITADO.**PARACLÍNICO:** SS/ DROGAS DE ABUSO, EKG**PLAN DE MANEJO:** PACIENTE CON ANTECEDENTES DESCRITOS, CON RECAÍDA HACE TRES DÍAS, CONSUMIENDO POR MÁS DE 48 HORAS SEGUIDAS BAZUCO. CURSA CON SINTOMAS DE ANSIEDAD, LABILIDAD AFECTIVA. REQUIERE REMISIÓN A SALUD MENTAL POR SINTOMAS DEPRESIVOS Y PARA PROCESO DE DESINTOXICACIÓN.

1. CONTINUAR CON TRAZODONA 50 MG EN LA NOCHE

2. CONTINUAR SERTRALINA CON 50 MG EN LA MAÑANA DESPUÉS DEL DESYAUNO.

3. DAR AHORA 6 GOTAS DE LEVOMEPRIMAZINA (CONTINUAR 6 GOTAS CADA 8 HORAS)

4. OBSERVACIÓN Y VIGILANCIA Estricta, ESTABLECER COMUNICACIÓN CON RED DE APOYO.

NOTAS DE INGRESO:**PROFESIONAL:** ANGELA LUCIA POSADA LONDOÑO**REGISTRO MÉDICO:** 1018411833**ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRÍA

EPS SANITAS-UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA
HISTORIA CLÍNICA No.: 79536707

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** WILSON BONILLA CUADRADO**IDENTIFICACIÓN:** CC-79536707**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 48 AÑOS 3 MESES 26 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:** A+**DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2019 18082**FECHA ADMISIÓN:** 23/01/2019 11:42**ENTIDAD:** EPS SANITAS PLAN EMPRESARIAL **UBICACIÓN:****FECHA:** 23/01/2019 16:34**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:****SUBJETIVO:** *****EVOLUCION TARDE CAMA 13*****

PACIENTE DE 48 AÑOS CON IMPRESION DIAGNOSTICA DE:

1. INTOXICACION AGUDA (3 DIAS) COCAINA

1.1 SINDROME DE ABSTINENCIA?- ANSIEDAD SECUNDARIA

2. EPISODIO DEPRESIVO (IDEACION, PLAN SUICIDA)

OBJETIVO: SE TRATA DE UN PACIENTE QUIEN TIENE ANTECEDENTE DE CONSUMIDOR DE BAZUCO, EN EL MOMENTO CON PERFIL TOXICOLOGICO POSITIVO PARA COCAINA, EN QUIEN ANTE CARACTERITICAS CLINICAS Y DADO RIESGO DE AUTO AGRESION SE CONSIDERA HOSPITALIZAR, Y MANEJO PSIQUIATRIA, ASI COMO REMISION. PACINENTE EN EL MOMENTO CON DESEO DE SALIDA VOLUNTARIA, REFIERE NO DESEA PROGRAMA DE DESINTOXICACION.

SE HABLA CON PSIQUIATRA DE TURNO Y SE CONSIDERA SALIDA VOLUNTARIA SOLAMENTE EN PRESENCIA DE FAMILIAR.

PARACLÍNICO: PERFIL TOXICOLOGICO FENCICLINDINA NEGATIVO, ANFETAMINAS NEGATIVO, COCAINA + POSITIVO, TETRAHIDROCANABINOIDES NEGATIVO, METANFETAMINAS NEGATIVO, OPIACEOS NEGATIVO, ANTIDEPRESIVOS TRICLICLICOS NEGATIVO, BARBITURICOS NEGATIVO, METADONA NEGATIVO, BENZODIAZEPINAS EN ORINA EN PROCESO.

PLAN DE MANEJO: HOSPITALIZAR PSIQUIATRIA
EN PROCESO DE REMISION

NOTAS DE INGRESO:**PROFESIONAL:** OLVAR FERNEY SALINAS BUITRAGO**REGISTRO MÉDICO:** 7318627**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL

EPS SANITAS-UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA
HISTORIA CLÍNICA No.: 79536707

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** WILSON BONILLA CUADRADO**IDENTIFICACIÓN:** CC-79536707**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 48 AÑOS 3 MESES 26 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:** A+**DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2019 18082**FECHA ADMISIÓN:** 23/01/2019 11:42**ENTIDAD:** EPS SANITAS PLAN EMPRESARIAL **UBICACIÓN:****FECHA:** 23/01/2019 21:10**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:****SUBJETIVO:** ++++++ NOTA DE LA NOCHE ++++++

PACIENTE DE 48 AÑOS CON IMPRESION DIAGNOSTICA DE:

1. INTOXICACION AGUDA (3 DIAS) COCAINA

1.1 SINDROME DE ABSTINENCIA?- ANSIEDAD SECUNDARIA

2. EPISODIO DEPRESIVO (IDEACION, PLAN SUICIDA)

OBJETIVO: PACIENTE ALERTA HIDRAADO AFBERIL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIO

TA: 125/78 MMHG FC:78 LPM FR: 19 RPM SAT 92 %

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCRICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS
MUCOSA ORAL HUEMDA, CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS, OTOSCOPIA BILATERLA: NORMAL, OROFARINGE
NOMAL.CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS,
MURMULLO VESICULAR CONSERVADO.ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RUIDOS
INTESTINALES PRESENTES

DORSO: PUÑO PERCUSION NEGATIVA, NO ESPASMOS MUSCULATURA DEL DORSO

EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, ADECUADA PERFUSION DISTAL

NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO, NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO SIGNOS MENINGENOS, NO RIGIDEZ
NUCAL. SENSIBILIDAD CONSERVADA, FUERZA MOTRIZ 5/5**PARACLÍNICO:** NINGUNO**PLAN DE MANEJO:** PACIENTE SIN EPISODIO DE AGITACION PSICOMOTORA, NO ALTERACION NEUROLOGICA, EN EL
MOMENTO SIN INESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO ABDOMEN
AGUDO QUIRURGICO, SIN SIRS, SE CONTINUA CON TRAMITES DE REMISION.**NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** PEDRO PABLO BECERRA ALBORNOZ**REGISTRO MÉDICO:** 11937706**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL**ÓRDENES MÉDICAS INTRAHOSPITALARIAS****NÚMERO DE ORDEN:** 573960 **FECHA:** 23/01/2019 13:11**ASLAMIENOS**

TIPO AISLAMIENTO	MEDIDAS	ESTADO
-NO REQUIERE AISLAMIENTO		INICIAR

MEDICAMENTOS

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
SERTRALINA 50MG TAB CAJ X 10 -	50 MG ORAL UNICA DOSIS	INICIAR	

PROCEDIMIENTOS

EPS SANITAS-UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA
HISTORIA CLÍNICA No.: 79536707

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** WILSON BONILLA CUADRADO**IDENTIFICACIÓN:** CC-79536707**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 48 AÑOS 3 MESES 26 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:** A+**DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2019 18082**FECHA ADMISIÓN:** 23/01/2019 11:42**ENTIDAD:** EPS SANITAS PLAN EMPRESARIAL**UBICACIÓN:**

PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES	CANTIDAD	CÓDIGO SISPRO
DROGAS DE ABUSO (META/BENZO/COCA/ANFE/CANA/OPI/BAR)		1	

DIAGNÓSTICO: F32.9 - EPISODIO DEPRESIVO, NO ESPECIFICADO, Z86.4 - HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS,

PROFESIONAL: DIANA MARCELA FINO ARBELAEZ.**REGISTRO MÉDICO:** 1016014275.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**NÚMERO DE ORDEN:** 573967 **FECHA:** 23/01/2019 13:15**PROCEDIMIENTOS**

PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES	CANTIDAD	CÓDIGO SISPRO
PSIQUIATRIA INTERCONSULTA	PACIENTE MASCULINO CON HISTORIA DE ABUSO DE SIUSTENACIA, REFEIRE ESTUVO SINCONUSMO POR 1 AÑO HASTA HACE 3 DIAS, CONSUMO PERMANTE DE BAZUCO, ADECOADIO IDEACION SUICIDA	1	

DIAGNÓSTICO: F32.9 - EPISODIO DEPRESIVO, NO ESPECIFICADO, Z86.4 - HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS,

PROFESIONAL: DIANA MARCELA FINO ARBELAEZ.**REGISTRO MÉDICO:** 1016014275.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**NÚMERO DE ORDEN:** 574122 **FECHA:** 23/01/2019 16:36**ASLAMIENOS**

TIPO AISLAMIENTO	MEDIDAS	ESTADO
-NO REQUIERE AISLAMIENTO		CONTINUAR

MEDICAMENTOS

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
LEVOMEPROMAZINA 4% SOL ORAL FCO X 20ML - FCO X 20ML 0	6 GOTAS ORAL CADA 8 HORAS	INICIAR	
SERTRALINA 50MG TAB CAJ X 10 - CAJ X 10 0	50 MG ORAL CADA 24 HORAS	INICIAR	
TRAZODONA CLORHIDRATO 50MG TAB CAJ X 50 - 0	50 MG ORAL CADA 24 HORAS	INICIAR	