

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 1016106798**

**DATOS DEL PACIENTE**

**NOMBRES Y APELLIDOS:** KAREN ESTEFANIA DIAZ CARDOZO **IDENTIFICACIÓN:** CC-1016106798  
**GÉNERO:** FEMENINO **EDAD:** 19 AÑOS 5 MESES 1 DÍAS **RELIGIÓN:** **GRUPO SANGUÍNEO:**

**DATOS ADMINISTRATIVOS**

**ADMISIÓN:** U 2018 45376 **FECHA ADMISIÓN:** 02/05/2018 07:45  
**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A. **UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 082 F CO OB

**HISTORIA CLINICA BÁSICA**

**FECHA Y HORA:** 02/05/2018 08:46

**MOTIVO DE CONSULTA**

**INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR:** LA MADRE DIANA CARDOZO  
 ALTERACION DEL COMPORTAMIENTO

**ENFERMEDAD ACTUAL**

19 AÑS INGRESA EN COMPAÑIA DE SU MAMA  
 PACIENTE CON ANTECEDENTES DE EPISODIO PSICOTICO AGUDO DIAGNOSTICADO EN MAYO 2017 REQUIRIO HOSPITALIZACION EN C. MOSERRAT Y POSTERIORMENTE EN C.EMMANUEL DURANTE 1 MES SEGUIMIENTO POSTERIOR CON PSIQUIATRIA/PARTICULAR EN TRATAMIENTO CON AC, VALPROICO, BIPERIDENO HALOPERIDOL, \*LORAZEPAM PERO DESDE HACE 6 MSS NO ACEPTA EL TRATAMIENTO, HABIA ESTADO ESTABLE PERO DESDE AYER A PRESENTADO AGRESIVIDAD VERBAL Y FISICA CON FAMILIARES, IDEAS DELIRANTES, NO DUERME.

\*\*\*\* ALERGICOS CLONAZEPAM

\*\*\* EPILEPSIA TIPO AUSENCIA ? PERO FUE VALORADA POR NEUROLOGIA QUIEN DESCARTA DICHO DIAGNOSTICO

\*\*\*QCOS NIEGA

\*\*\*NO TOXICOS NO FUMA

**REVISIÓN POR SISTEMAS****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****PATOLÓGICOS**

F30.8 - OTROS EPISODIOS MANIACOS, MES: AÑO: 2017. CONFIRMA ANTECEDENTE. 02/05/2018 08:37

**PROFESIONAL:** MARY ESPERANZA UBAQUE LOZANNO, MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA.

**ALÉRGICOS**

TIPO ALERGIA: MEDICAMENTOS. AGENTE CAUSAL: CLONAZEPAM, MES: AÑO: 2017. CONFIRMA ANTECEDENTE. 02/05/2018 08:37

**PROFESIONAL:** MARY ESPERANZA UBAQUE LOZANNO, MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA.

**EXAMEN FÍSICO**

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 1016106798**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** KAREN ESTEFANIA DIAZ CARDOZO**IDENTIFICACIÓN:** CC-1016106798**GÉNERO:** FEMENINO **EDAD:** 19 AÑOS 5 MESES 1 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2018 45376**FECHA ADMISIÓN:** 02/05/2018 07:45**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 082 F CO OB

PACIENTE CON ANTECEDENTES DE EPISODIO PSICOTICO AGUDO DIAGNOSTICADO EN MAYO 2017 REQUIRIO HOSPITALIZACION EN C. MOSERRAT Y POSTERIORMENTE EN C. EMMANUEL DURANTE 1 MES SEGUIMIENTO POSTERIOR CON PSIQUIATRIA/PARTICULAR EN TRATAMIENTO CON AC, VALPROICO, BIPERIDENO HALOPERIDOL,\*LORAZEPAM PERO DESDE HACE 6 MSS NO ACEPTA EL TRATAMIENTO, HABIA ESTADO ESTABLE PERO DESDE AYER A PRESENTADO AGRESIVIDAD VERBAL Y FISICA CON FAMILIARES, IDEAS DELIRANTES, NO DUERME.

**PLAN DE MANEJO**

OBSERVACION, IC PSIQUIATRIA, SE TRAMITA PROTOCOLO /BATA AMARILLA, ACOMPAÑAMIENTO D E FAMILIAR PERMANENTE, SE DIRECCIONA PERSONALMENTE A LA PACINETE CON JEFE D EENFERMERIA Y SE HACE ENTREGA OFICIAL JUNTO CON SEGURIDAD

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

**PROFESIONAL:** MARY ESPERANZA UBAQUE LOZANNO**REGISTRO MÉDICO:** 0**ESPECIALIDAD:** MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA**EVOLUCIÓN****FECHA:** 02/05/2018 16:57**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:** TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR FASE MANIACA CON SINTOMA PSICOTICOS**SUBJETIVO:** SERVICIO INTERCONSULTANTE URG

MC " CAMBIOS COMPORTAMENTALES "

**OBJETIVO:** PTE QUIEN ACUDE A SERVICIO DE URGENCIAS POR CUADRO DE APROXIMADAMENTE 20 DIAS CONSISTENTE EN DIFICULTADES PARA CONCILIACION EN PATRON DE SUEÑO MARCADAMENTE IRRITABILIDAD, ASILAMIENTO, COPROLALIA Y EPISODIO DE HETEROAGRESIVIDAD FISICA CON FAMILIARES, COMO ANTECEDENTE DE RELEVANCIA LA PTE PRESENTO HACE 1 AÑO APROXIMADAMENTE CUADRO DE 20 DIAS DE INSOMNIO, IRRITABILIDAD, DROMANIA CONDUCTAS RARAS, IDEACION DELIRANTE PARANOIDE ASI COMO ALUCINACIONES VISUALES POSITIVAS POR LOCAL REQUIRIO MANEJO INICIAL EN CLINICA MONSERRAT POSTERIORMENTE REMISION A CLINICA EMMANUEL DONDE PERMANECE HOSPITALIZADA POR 1 MES, TRAS MANEJO INTRAMURAL CONTINUA EN CONTROLES MENSUALES POR PSIQUIATRIA EN MANEJO FARMACOLOGICO CON HALOPERIDOL GOTAS 3-3-8 Y A VALPROICO TAB 250 1-1-1, LA PACIENTE ASISTE A CONTROLES POR 4 MESES Y SUSPEDE DE MANERA VOLUNTARIA LA MEDICACION " ME HACIA SENTIR COMO LENTA Y YA ESTABA BIEN "

ENTORNO A CUADRO ACTUAL COMENTA LA MAMA DE LA PTE " ELLA ANTES YA SE HABIA PUESTO COMO AHORA ASI DE MAL GENIO LUEGO ES QUE EMPIEZA POR ESTAR AGRESIVA O POR NO DORMIR O DECIR COSAS SIN SENTIDO NO HA LLEGADO A ESO PERO COMO ELLA SUSPENDIO LOS MEDICAMENTOS "

AL INTERROGAR AL PACIENTE SOBRE CUADRO DESCRITO COMENTA " PUES DESDE ANTES ME DA COMO QUE DURO 1 MES O MAS TIEMPO QUE EM PONGO TRISTE Y NO SE PORQUE O QUE ME DA MUCHA RABIA Y ME PASA Y

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 1016106798**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** KAREN ESTEFANIA DIAZ CARDOZO**IDENTIFICACIÓN:** CC-1016106798**GÉNERO:** FEMENINO **EDAD:** 19 AÑOS 5 MESES 1 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2018 45376**FECHA ADMISIÓN:** 02/05/2018 07:45**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 082 F CO OB**FECHA:** 02/05/2018 17:10**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:** EVOLUCION OBSERVACION URGENCIAS – TARDE

PACIENTE DE 19 AÑOS CON DX DE:

1. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR FASE MANIACA CON SINTOMAS PSICOTICOS

**SUBJETIVO:** PACIENTE EN COMPAÑÍA DE LA MADRE, REFIERE SENTIRSE BIEN, CEFALEA Y DOLOR PLEURITICO CON ACCESOS DE TOS, NIEGA OTROS SINTOMAS.**OBJETIVO:**

PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SIGNOS VITALES: TA 109/72 FC 96 FR 18 T 35,9°C SAT 91% AMBIENTE

C/C: CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL SIN MASAS NI MEGALIAS

C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS

ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS

EXT: EUTROFICAS, SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG

NEU: SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, NO SIGNOS DE FOCALIZACION O MENINGISMO

**PARACLÍNICO:** CR: 0,70

CH: HB 14,4 HTO 42,5 WBC 8,680 N 60,3% PLAQ 284,000

**PLAN DE MANEJO:** PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO CLINICAMENTE ESTABLE, VALORADA POR PSIQUIATRIA QUIENES CONSIDERAN PACIENTE ACTUALMENTE CON REACTIVACION DE SINTOMAS, EN EL MOMENTO SIN APARENTES SINTOMAS PSICOTICOS; INDICAN REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL, PACIENTE ACEPTADA EN CLINICA EMANUEL, SE INFORMA A MADRE, QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, SE SOLICITA AMBULANCIA PARA TRASLADO.**NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** MARIA VICTORIA ESPINOSA**REGISTRO MÉDICO:** 1015408609**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL**ÓRDENES MÉDICAS INTRAHOSPITALARIAS****NÚMERO DE ORDEN:** 4291013 **FECHA:** 02/05/2018 08:14**DIETAS**

DIETA	RESTRICCIÓN HIDRICA	OBSERVACIONES	ESTADO
NORMAL	X		INICIAR

**AISLAMIENTOS**

TIPO AISLAMIENTO	MEDIDAS	ESTADO
-NO REQUIERE AISLAMIENTO		INICIAR



**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 1016106798**

**DATOS DEL PACIENTE**

**NOMBRES Y APELLIDOS:** KAREN ESTEFANIA DIAZ CARDOZO **IDENTIFICACIÓN:** CC-1016106798  
**GÉNERO:** FEMENINO **EDAD:** 19 AÑOS 5 MESES 1 DÍAS **RELIGIÓN:** **GRUPO SANGUÍNEO:**

**DATOS ADMINISTRATIVOS**

**ADMISIÓN:** U 2018 45376 **FECHA ADMISIÓN:** 02/05/2018 07:45  
**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A. **UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 082 F CO OB  
**PROFESIONAL:** MARY ESPERANZA UBAQUE LOZANNO.  
**REGISTRO MÉDICO:** 0.  
**ESPECIALIDAD:** MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA .

**NÚMERO DE ORDEN:** 4291202 **FECHA:** 02/05/2018 09:35

**MEDICAMENTOS**

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
ACETAMINOFEN 500 MG TAB CAJ X 100 - TABLETA CAJ X 100 0	500 MG ORAL CADA 8 HORAS VO	INICIAR	

**PROFESIONAL:** MARY ESPERANZA UBAQUE LOZANNO.  
**REGISTRO MÉDICO:** 0.  
**ESPECIALIDAD:** MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA .

**NÚMERO DE ORDEN:** 4292046 **FECHA:** 02/05/2018 17:00

**MEDICAMENTOS**

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
RISPERIDONA 1MG TAB CAJ X 20 - TABLETA CAJ X 20 0	1 MG ORAL SEG-N ESQUEMA 0-0- 1	INICIAR	ERROR SISPRO
LORAZEPAM 1MG TAB CAJ X 30 - TABLETA 0	2 MG ORAL SEG-N ESQUEMA 1-0- 1	INICIAR	

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

**NÚMERO DE ORDEN:** 4292047 **FECHA:** 02/05/2018 17:00

**MEDICAMENTOS**

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
RISPERIDONA 1MG TAB CAJ X 20 - TABLETA CAJ X 20 0	1 MG ORAL SEG-N ESQUEMA 0-0- 1	SUSPENDER	ERROR SISPRO

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

**NÚMERO DE ORDEN:** 4292050 **FECHA:** 02/05/2018 17:02



50211316

Peticion No 50211316  
Paciente DIAZ CARDOZO KAREN  
Documento Id CC 1016106798  
Fecha de nacimiento 01-dic-1998  
Edad 19 Años Sexo F  
Direccion CRA 80 B 24 D 95  
Teléfono 3208518098-

Fecha de ingreso 02-may-2018 9:00 am  
Fecha de impresion 02-may-2018 10:30 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** 0.70 mg/dl 0.51 0.95

Método: Colorimétrico Enzimático

Fecha Validación: 02-may-2018 10:20 am

Firma Responsable

Luisa Fernanda Barreto Rodriguez  
CC 1019020778

**HEMATOLOGIA**

**CUADRO HEMATICO CON VSG**

RECuento GLOBULOS ROJOS	4.82	x 10 <sup>6</sup> /u	4.10	5.40
HEMATOCRITO	42.50	%	35.00	47.00
HEMOGLOBINA	14.40	g/dl	12.30	15.30
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO.	88.20	fl	80.00	100.00
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA.	29.90	pg	28.00	33.00
CONCENTRACION DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA.	33.90	g/dl	33.00	36.00
RDW-ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITOS	13.10	%	11.50	14.50
RECuento TOTAL DE LEUCOCITOS	8.68	x 10 <sup>3</sup> /ul	4.50	11.30
NEUTROFILOS	5.24	x 10 <sup>3</sup> /ul	2.25	8.48
LINFOCITOS	2.41	x 10 <sup>3</sup> /ul	0.90	4.52
MONOCITOS	0.79	x 10 <sup>3</sup> /ul	0.00	1.24
EOSINOFILOS	0.19	x 10 <sup>3</sup> /ul	0.09	0.45
BASOFILOS	0.04	x 10 <sup>3</sup> /ul	0.00	0.11
% NEUTROFILOS	60.30	%	50.00	75.00
% LINFOCITOS	27.80	%	20.00	40.00
LINFOCITOS ATIPICOS	0	%		
%MONOCITOS	9.10	%	0.00	11.00
% EOSINOFILOS	2.20	%	2.00	4.00
% BASOFILOS	0.50	%	0.00	1.00
CAYADOS	0	%		
METAMIELOCITOS	0	%		
MIELOCITOS	0	%		
PROMIELOCITOS	0	%		
BLASTOS	0	%		
RECuento DE PLAQUETAS	284	x 10 <sup>3</sup> /ul	150	450
VOLUMEN PLAQUETARIO.	9.20	fl	7.00	11.00
VELOCIDAD DE SEDIMENTACION	9.00	mm/hora	0	25

Método: Westergren

METODO: FOTOMETRIA CAPILAR.

"Los valores de referencia actuales corresponden a la técnica de referencia Westergren de acuerdo a las recomendaciones de la ICSH".

IG PORCENTAJE 0

IG ABSOLUTO 0

NORMOBLASTOS - x 10<sup>3</sup>/ul

% DE NORMOBLASTOS - %

Fecha Validación: 02-may-2018 9:16 am

Firma Responsable

KELLY JARAMILA OSPINA O  
CC 52.970.350