

**CLINICA COLSANITAS S.A.**  
**"FORMATO DE REFERENCIA DE PACIENTES"**  
**HISTORIA CLINICA N° 7489727**  
**GENERADO: 31/07/2018 10:36**

REMITIDO DE	CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA		
FECHA REMISIÓN	31/07/2018	HORA	10 MINUTO 36
SERVICIO AL CUAL REMITE	PSIQUIATRIA	NIVEL	
<hr/>			
APELLIDOS	HERRERA AGUILAR	NOMBRES	JAIRO ANTONIO
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CC 7489727	EDAD AÑOS	SEXO M
ENTIDAD DE AFILIACIÓN	EPS SANITAS S.A.		

**DATOS DE LA ATENCIÓN**

**MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL**

MOTIVO DE CONSULTA: ÉSTA AGRESIVO ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE CON CUADRO DE DOS SEMANAS DE E VOLUCION DE AUMENTO EN AGRESIVIDAD CON SU NUCLEO FAMILIAR ASOCIADÓ A EPISODIOS DE INSOMNIO CON DELIRTIO PARANOIDE Y ALUCINACION VISUALES Y AUDITIVAS, ESPOSA REFIERE NO INGESTA DE MEDICAICON HABITUAL POR EFECTO SECUNDARIO DE SOMNOLENCIA. HOSPITALIZACION RECIENTE EN CAMPOABIETO POR DETERIOR DE SU ENFERMEDAD BASAL (ESQUIZOFRENIA PARANOIDE)

**REVISIÓN POR SISTEMAS:**

- DORSALGIA GENERALIZADA DE DOS SEMANAS
- ALTERAICON EN HORARIO DE SUEÑO, COMPORTAMEINTO DESOGANIZAOD EN LA NOCHES
- ALETRACIONES EN LA MEMORIA Y ORIENTACION
- NO DOLORT ORACIO, DISNEA EN REPOSO OCAISONAL SEGUN REFIERE LA ESPOSA

**ANTECEDENTES:**

- PATOLÓGICOS: ESQUIZOFRENIA PARANOIDE
- FARMACOLÓGICOS: LOSANZAPINA 15MG/DIA, ACIDOVALPROICO 5CC - 0 - 10CC, CLONAZEPAM 15 GTS/NOCHE
- QUIRÚRGICOS: HERNIORRAFIA INGUINALES BIALTERALES, APENDIECTOMIA, HPAF BRAZO IZQUIERDO
- TRANSFUSIONALES & TRAUMÁTICOS: NIEGA
- TOXICO ALÉRGICOS: EX FUMADOR, EX ALCHOLICO, NO ALERGIAS CONOCIDAS
- FAMILIARES: CANCER (PADRE), ESQUIZOFRENIA Y DM (MADRE)

**ANTECEDENTES**

LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL

**EXAMEN FÍSICO, DIAGNÓSTICO Y PLAN DE MANEJO**

## PSIQUIATRIA DR MERCADO

JULIO DE 2018, ESTUVO HOSPITALIZADO EN UNIDAD MENTAL DEL 22 DE MAYO AL 27 JUNIO DE 2018 PERO ESPOSA QUIEN LO ACOMPAÑA INSISTE QUE EL PACIENTE PERSISTIO SINTOMATICO SOBRETODOS CON IRRITABILIDAD QUE NUEVAMENTE AYER SE TORNO EN AGRESIVIDAD. AMENAZANDO CON A INTEGRIDAD DE SUS HIJOS Y ESPOSA APESAR DEL TRATAMIENTO FARMACOLOGICO INSTAURADO

INICIALMENTE FUE TRASLADADO A UNIDAD MENTAL CAMPO ABIERTO DONDE NO PUDO SER HOSPITALIZADO POR NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS POR LO CUAL ES DIRECCIONADO A ESTE CENTRO.

## EXAMEN MENTAL:

PACIENTE BAJO EFECTOS DE SEDACION, INMOVILIZADO EN 4 PUNTOS NO SE PUEDE EVALUAR MAS

PACIENTE QUIEN ES INGRESADO HOY EN TRASLADO PRIMARIO DESDE SU CASA DONDE SE AGITO Y REQUIRIO SEDACION POR PERSONAL PREHOSPITALARIO (10 MG HALOPERIDOL + 10 MIDAZOLAM)

PACIENTE CON HISTORIA DE CAMBIOS DEL COMPORTAMIENTO DESDE SU INFANCIA CON PREDOMINIO DE IRRITABILIDAD Y HETEROAGRESION QUE NO RECIBIO TRATAMIENTO MEDICO PSIQUIATRICO SI NO HASTA INICIOS DEL 2018, ACTUALMENTE EN MANEJO CON OLANZAPINA 15 MG DIA, ACIDO VALPROICO 750 MG DIA, CLONAZEPAM 2 MG NOCHE, EL ULTIMO AJUSTE FUE EL 24 DE SE SOLICITA CUADRO HEMATICO TGO TGP BUN CREATININA PARCIAL DE ORINA CON GRAM VALPROEMIA PACIENTE CON TRASTORNO AFECTIVO BIPOLOAR QUIEN NO HA RESPONDIDO ADECUADAMENTE AL TRATAMIENTO PSIQUIATRICO CON ALTO RIESGO DE HETEROAGRESION POR LO CUAL REQUIERE HOSPITALIZACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL UNA VEZ SE DESCARTE CAUSA ORGANICA. FAMILIAR QUIEN LO ACOMPAÑA, SOLICITA TRASLADO A CLINICA DE LA PAZ. SE AJUSTA MEDICACION OLANZAPINA 20 MG DIA, ACIDO VALPROICO 1.5 GRAMOS DIA Y CLONAZEPAM 2 MG/8 HORAS

## MEDICINA GENERAL

1. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS

PACIENTE TRANQUILO EN COMPAÑIA DE LA ESPOSA, TA 120/70 FR 21 FC 80

MUCOSA ORAL HUMEDA, RUIDOS CARDIACOS RITMICO SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGOS NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO NO MASAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERINEAL, EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES NEUROLOGICAS SIN DEFICIT CREATININA 1.07 BUN 11.9 POTASIO 4.02 SODIO 142 TGP 22 PENDIENTE TGO CUADRO HEMATICO HEMOGLOBINA 17 LEUCOCITOS 9570 NEUTROFILOS 8080 PACIENTE CON CUADRO DE DESCOMPENSACION CON AGITACION POR SUSPENDER TRATAMIENTO SE DESCARTA ORGANICIDAD POR LO QUE SE INICIA TRAMITE DE REMISION COMO LO INDICÓ EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA

## RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y CONDICIÓN AL EGRESO

## MOTIVOS REMISIÓN

NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS

## OBSERVACIONES

FIRMA Y SELLO MÉDICO

FIRMA USUARIO

NOMBRE MARIA PAULA BAZZANI HERNANDEZ

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC 52803398

REGISTRO MÉDICO 52803398





73107271

Petición No 73107271  
 Paciente HERRERA AGUILAR JAIRO ANTONIO  
 Documento Id CC 7489727  
 Fecha de nacimiento 07-feb.-1953  
 Edad 65 Años Sexo M  
 Dirección  
 Teléfono 3112122255

Fecha de Ingreso 31-jul.-2018 11:28 am  
 Fecha de Impresión  
 Sede CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA  
 Servicio URGENCIAS CUC  
 Empresa CLINICA COLSANITAS EPS  
 Medico CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA

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

**UROANALISIS**

**PARCIAL DE ORINA**

COLOR	amar.	
ASPECTO	LIMPIDO	
DENSIDAD	1.010	
PH	7.0	
LEUCOCITOS	neg	Leu/ul
NITRITOS	neg	
PROTEINAS	neg	mg/dl
GLUCOSA	norm	mg/dl
CUERPOS CETONICOS	neg	mg/dl
UROBILINOGENO	norm	mg/dl
BILIRRUBINAS	neg	mg/dl
HEMOGLOBINA.	neg	Ery/ul
SEDIMENTO		

CEL.EPITEL: ESCASAS  
 LEUCOCITOS: 0-2 XC  
 BACTERIAS: ESCASAS

Fecha Validación: 31-jul.-2018 11:59 am

Firma Responsable

Claudia Milena Urbina  
 CC 52201859

**MICROBIOLOGIA2**

**GRAM DE ORINA**

MUESTRA: ORINA SIN CENTRIFUGAR  
 NO SE OBSERVAN GERMESES  
 SE SUGIERE CORRELACIONAR CON CUADRO CLINICO

Fecha Validación: 31-jul.-2018 11:59 am

Firma Responsable

Claudia Milena Urbina  
 CC 52201859

CLINICA COLSANTAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA  
HISTORIA CLÍNICA No.: 7489727

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: JAIRO ANTONIO HERRERA AGUILAR IDENTIFICACION:CC: 7489727  
GÉNERO: MASCULINO EDA: 65 AÑOS 5 MESES 24 DÍAS RELIGIÓN: GRUPO SANGÜÍNEO:

DATOS ADMINISTRATIVOS

Admisión: U 20:28 80640 FECHA ADMISIÓN: 31/07/2018 05:36  
ENTIDAD: EPS SANTITAS S.A. UBICACIÓN: OBSERVACION DE URGENCIAS - SALA  
FECHA: 31/07/2018 10:34  
INTERCONSULTA:  
DIAGNOSTICO ACTUAL: 1. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS  
PSICOTICOS  
SUBJETIVO: PACIENTE TRANQUILLO EN COMPAÑIA DE LA ESPOSA,  
OBJETIVO: TA 120/70 FR 21 FC 80

MUCOSA ORAL HUMEDA, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADO NO  
SIGNOS DE DISTAD RESPIRATORIA, ABDOMEN BLANCO NO DOLOROSO NO MASA NO SIGNOS DE IRRITACION  
PERITONEAL, EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES NEUROLÓGICAS SIN DEFICIT  
PARACLÍNICO: CREA TINAL 07 BUN 11.9 POTASIO 4.02 SODIO 142 TGP 22 PENDIENTE TGO  
CUADRO HEMÁTICO HEMOGLOBINA 17 LEUCOCITOS 8570 NEUTRÓFILOS 8080  
PLAN DE MANEJO: PACIENTE CON CUADRO DE DECOMPENSACION CON AGITACION POR SUSPENDER  
TRATAMIENTO SE DESCARTA ORGANICIDAD POR LO QUE SE INICIA TRATAMIENTO DE REVISIÓN CON CONDUCTA EL  
SERVICIO DE PSIQUIATRIA

NOTAS DE INGRESO:  
PROFESIONAL: MARIA PAULA BAZZANI HERNANDEZ  
REGISTRO MEDICO: S2803398  
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

ORDENES MEDICAS/INTERVENCIONES

NÚMERO DE ORDEN: 4461600 FECHA: 31/07/2018 06:55

DIETAS

DIETA	RESTRICCIÓN HÍDRICA	OBSERVACIONES	ESTADO
NORMAL			INICIAR

ASISTENTES

TIPO ASISTIMIENTO	MEDIDAS	ESTADO
NO REQUIERE ASISTIMIENTO		INICIAR

IMEDICAMENTOS

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
CLONAZEPAM 0.5MG TAB CAJ X 30 - TABLETA 3.50 MG ORAL CADA 24 HORAS		INICIAR	
CLANZAPINA 30MG SRAS CAJ X 7 - SRÁGEA CAJ X 70	20 MG ORAL CADA 24 HORAS	INICIAR	POS
VALPROICO ACIDO 250MG CAP BLAN CAJ X 300 - CAPSULA BLANDA 0	250 MG ORAL CADA 8 HORAS	INICIAR	CONDICIONADO

PROCEDIMIENTOS

CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA  
CALLE 220 # 66-46 TEL: 5948682

BOGOTÁ D.C. - COLOMBIA  
PRIMARIO ELECTRONICAMENTE

GENERADO: 31/07/2018 15:16:36  
ADRIANA MARIA ALONSO SALAMUNTO



# CLINICA COLSANTAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA

## HISTORIA CLÍNICA No.: 7489727

DATOS DEL PACIENTE			
NOMBRES Y APELLIDOS:	JAIRO ANTONIO HERRERA AGUILAR	IDENTIFICACIÓN-CC-7489727	
GÉNERO:	MASCULINO	EDAD:	65 AÑOS 5 MESES 24 DÍAS
RELIGIÓN:		GRUPO SANGÜÍNEO:	
DATOS ADMINISTRATIVOS			
ADmisión:	U 2018 80440	FECHA ADMISIÓN:	31/07/2018 05:36
ENTIDAD:	EPS SANTITAS S.A.	UBICACIÓN:	OBSERVACIÓN DE URGENCIAS - SALA
ANÁLISIS			
PACIENTE CON CUADRO DE ESQUIZOFENIA PARANOIDE CONOCIDA EN AMBIEO CON MULTIPLES MEDICAMENTOS QUE PRESENTA DETERIOR DE SU ENFERMEDAD BASAL POR BAJA ADERENCIA A LOS MISMS AGRESIO A HIJO Y ESPOSA REIENE DEL RIO PRESUETORO EN CONTRA DE ELLOS. INGRESA EN AMBUACIÓN RESTRINGIDO A 4 PUNTOS. CON SEDACON 10MG DE MIDAZOLAM Y 10 MG DE HALOPERIDOL. SE CONTINUA SEDACON Y RESTICCION VALORACIN POR PSIQUIATRIA.			
PLAN DE MANEJO			

USE EXPLICÓ EL PLAN DE MANEJO AL PACIENTE Y A SUS FAMILIARES, ASEGURÁNDOSE EL ENTENDIMIENTO DE ESTE SI

PROFESIONAL: SANTIAGO MARIÑO TORRES  
REGISTRO MÉDICO: 1010181797  
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

# CLINICA COLSANTAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA

## HISTORIA CLÍNICA No.: 7489727

DATOS DEL PACIENTE			
NOMBRES Y APELLIDOS:	JAIRO ANTONIO HERRERA AGUILAR	IDENTIFICACIÓN-CC-7489727	
GÉNERO:	MASCULINO	EDAD:	65 AÑOS 5 MESES 24 DÍAS
RELIGIÓN:		GRUPO SANGÜÍNEO:	
DATOS ADMINISTRATIVOS			
ADmisión:	U 2018 80440	FECHA ADMISIÓN:	31/07/2018 05:36
ENTIDAD:	EPS SANTITAS S.A.	UBICACIÓN:	OBSERVACIÓN DE URGENCIAS - SALA
EVOLUCIÓN			

FECHA: 31/07/2018 10:09

INTERCONSULTA: PSIQUIATRIA

1. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS

DIAGNOSTICO ACTUAL:

SUBJETIVO: PACIENTE QUIEN ES INGRESADO NOV EN TRASLADO PRIMARIO DESDE SU CASA DONDE SE AGITO Y REQUIRIO SEDACON POR PERSONAL PREHOSPITALARIO (10 MG HALOPERIDOL + 10 MIDAZOLAM)

PACIENTE CON HISTORIA DE CAMBIOS DEL COMPORTAMIENTO DESDE SU INFANCIA CON FRECUENCIA DE IRRITABILIDAD Y HETEROAGRESION QUE NO RECIBIO TRATAMIENTO MEDICO PSIQUIATRICO SI NO HASTA INICIOS DEL 2018, ACTUALMENTE EN MANEJO CON CLONAZEPAM 15 MG DIA, ACIDO VALPROICO 750 MG DIA,

CLONAZEPAM 2 MG NOCHE, EL ULTIMO AJUSTE FUE EL 24 DE

OBJETIVO: JULIO DE 2018, ESTUVO HOSPITALIZADO EN UNIDAD MENTAL DEL 22 DE MAYO AL 27 JUNIO DE 2018 PERO ESPOSA QUIEN LO ACOMPAÑA INSISTE QUE EL PACIENTE PRESENTA SINTOMAS SOBRETUDO CON

IRRITABILIDAD QUE NUEVAMENTE AGEN SE TORNO EN AGRESIVIDAD, AVANZANDO CON A INTERIDAD DE SUS HIJOS Y ESPOSA APESAR DEL TRATAMIENTO FARMACOLOGICO INSTAURADO

INICIALMENTE FUE TRASLADADO A UNIDAD MENTAL CAMPO ABIERTO DONDE NO PUDO SER HOSPITALIZADO POR NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS POR LO CUAL ES DIRECCIONADO A ESTE CENTRO.

EXAMEN MENTAL:

PACIENTE BAJO EFECTOS DE SEDACON, INMOVILIZADO EN 4 PUNTOS NO SE PUEDE EVALUAR MAS PARACLINICO: SE SOLICITA CUADRO HEMATICO TGO TGF BUN CREATININA PARCIAL DE ORINA CON GRAM VALPROEMIA

PLAN DE MANEJO: PACIENTE CON TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR QUIEN NO HA RESPONDIDO ADECUADAMENTE AL TRATAMIENTO PSIQUIATRICO CON ALTO RIESGO DE HETEROAGRESION POR LO CUAL REQUIERE HOSPITALIZACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL UNA VEZ SE DESCARTE CAUSA ORGANICA, FAMILIAR QUIEN LO ACOMPAÑA, SOLICITA TRASLADO A CLINICA DE LA PAZ, SE AJUSTA MEDICACION CLONAZEPAM 20 MG DIA, ACIDO VALPROICO 1.5 GRAMOS DIA Y CLONAZEPAM 2 MG/8 HORAS

NOTAS DE INGRESO:

PROFESIONAL: GABRIEL ERNESTO MERCADO LAZA  
REGISTRO MEDICO: 73008508  
ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA



# CLINICA COLSANTITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA

## HISTORIA CLÍNICA No.: 7489727

## DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: JAIR ANTONIO HERRERA AGUILAR IDENTIFICACION: C-7489727  
GÉNERO: MASCULINO EDAD: 65 AÑOS 5 MESES 24 DÍAS RELIGIÓN: GRUPO SANGUÍNEO:

## DATOS ADMINISTRATIVOS

ADmisIÓN: U 2018 80440 FECHA ADMISIÓN: 31/07/2018 05:36  
ENTIDAD: EPS SANTITAS S.A. UBICACIÓN: OBSERVACIÓN DE URGENCIAS - SALA

## HISTORIA CLÍNICA BÁSICA

FECHA Y HORA: 31/07/2018 6:52

## MOTIVO DE CONSULTA

INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR: ESPOSA

ESTA AGRESIVO

## ENFERMEZAS ACTUALES

PACIENTE CON CUADRO DE DOS SEMANAS DE EVOLUCIÓN DE AUMENTO EN AGRESIVIDAD CON SU NÚCLEO FAMILIAR ASOCIADO A EPISODIOS DE INSONDIO CON DELIRIO PARANOIDE Y ALUCINACIONES VISUALES Y AUDITIVAS, ESPOSA REFIERE NO INGESTA DE MEDICACIÓN HABITUAL POR EFECTO SECUNDARIO DE SOMNOLENCIA, HOSPITALIZACIÓN RECIENTE EN CAMPAÑETO POR DETERIORO DE SU ENFERMEDAD BASAL (ESQUIZOFRENIA PARANOIDE)

## REVISIÓN POR SISTEMAS:

- DOSA GIGIA GENERALIZADA DE DOS SEMANAS
- ALTERACIÓN EN HORARIO DE SUEÑO, COMPORTAMIENTO DESORGANIZADO EN LA NOCHES
- ALTERACIONES EN LA MEMORIA Y ORIENTACIÓN
- NO DOLOR DE OÍDO, DISFAGIA EN REPOSO OCASIONAL, SEGUN REFIERE LA ESPOSA

## ANTECEDENTES:

- PATOLOGÍAS: ESQUIZOFRENIA PARANOIDE
- FARMACOLÓGICOS: USAN ZAPINIA 15MG/DIA, ADICIONA PROPOXEC - 0 - 10CC, CLONAZEPAM 15 9 33 NOCHE
- QUIRÚRGICOS: HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL, APENDICECTOMÍA, HIPAT BRAZO DERECHO
- TRANSFUSIONALES & TRAUMÁTICOS: NIEGA
- TOXICO ALÉRGICOS: EX FUMADOR, EX ALCOHOLICO, NO ALERGIAS CONOCIDAS
- FAMILIARES: CÁNCER (PADRE), ESQUIZOFRENIA Y DM (MADRE)

## REVISIÓN POR SISTEMAS:

- NEUROLÓGICO: NO REFIERE
- PSICOMÁTICO: NO REFIERE
- DIAGNÓSTICO DE LOS SENTIDOS: NO REFIERE
- RESPIRATORIO: NO REFIERE
- CARDIOVASCULAR: NO REFIERE
- GASTROINTESTINAL: NO REFIERE
- GENITO-URINARIO: NO REFIERE
- OSTEOMUSCULOARTICULAR: NO REFIERE
- PIEL Y PÁNEAS: NO REFIERE
- HEMATOLÓGICO Y UNOLÓGICO: NO REFIERE
- ENDOCRINO: NO REFIERE

CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA  
CALLE 228 # 66-66 TEL: 5946692

BOGOTÁ D.C. - COLOMBIA  
MANEJO ELECTRONICAMENTE

GENERADO: 27/12/2018 11:06:36 AM  
ADRIANA MARIA ALARCON SANCHEZ

# CLINICA COLSANTITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA

## HISTORIA CLÍNICA No.: 7489727

## DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: JAIR ANTONIO HERRERA AGUILAR IDENTIFICACION: C-7489727  
GÉNERO: MASCULINO EDAD: 65 AÑOS 5 MESES 24 DÍAS RELIGIÓN: GRUPO SANGUÍNEO:

## DATOS ADMINISTRATIVOS

ADmisIÓN: U 2018 80440 FECHA ADMISIÓN: 31/07/2018 05:36  
ENTIDAD: EPS SANTITAS S.A. UBICACIÓN: OBSERVACIÓN DE URGENCIAS - SALA

## 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 PUNTALE RIESGO NUTRICIONAL

## QUIRÚRGICOS

## ANTECEDENTES DEL PACIENTE

[531002] HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA, MES: 5 AÑO: 2018. DCX: 18/05/2018 15:03

## EXAMEN FÍSICO

TENSIÓN ARTERIAL: 120/70 mmHg.  
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 12 POR MINUTO.  
TEMPERATURA: 36,0 °C  
PERÍMETRO CEFÁLICO:  
PESO: 70 KG.  
TALLA: 1,70 M.  
ESTADO GENERAL: BUENO SEDACIÓN, RETENCIÓN A 4 PUNTOS  
FRECUENCIA CARDÍACA: 80 POR MINUTO.  
SATURACIÓN OXÍGENO: 98%.  
ESCALA DE DOLOR: 0/10.  
PERÍMETRO ABDOMINAL:  
ESTADO DE CONCIENCIA: ALERTA  
SUSPECHA DE EMBARRAGUEZ: N  
GLASGOW: 15/15

## HALLAZGOS DEL EXAMEN FÍSICO

CABEZA: NORMOCÉFALO, MUCOSAS ROSADAS Y HÚMEDAS, PUPILAS ISOCÓMICAS Y REACTIVAS A LA LUZ, CROMATISME SIN LESIONES, CUELLO SIN SOPLOS, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS, TIRÓIDES NO PALPABLES  
TORAX: TORAX SIN LESIONES, NORMOXIPNÓICO, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS O AGREGADOS, RUIDOS VENTILATORIOS CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN TODOS LOS CAMPOS  
ABDOMEN: ABDOMEN SIN LESIONES, PERISTALTISMO NORMAL, BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO ORGANOMEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL  
EXAMEN NEUROLÓGICO: ORIENTADO EN TIEMPO Y LUGAR, NO ALTERACIONES EN PARES CRANEALES, MOVILIDAD DE LAS 4 EXTREMIDADES, SENSIBILIDAD GLOBAL CONSERVADA, REFLEJOS +/-, NO REFLEJOS PATOLÓGICOS  
MENTAL: PACIENTE BUENO SEDACIÓN, NO REFIERE ALUCINACIONES, DELIRIO, PERSECUUTORIO DE SU FAMILIA, NO REFIERE IDEACIÓN SUICIDA, BIPOLARIZADO, NO COOPERACIÓN, NO COOPERACIÓN EN LA ENTREVISTA

## IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

DIAGNÓSTICO: F20.0 - ESQUIZOFRENIA PARANOIDE  
TIPO DIAGNÓSTICO: CONFINADO REPETIDO CATEGORÍA: PRINCIPAL  
OBSERVACIONES:

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL  
CONDICIÓN PACIENTE:  
SUSPECHA DE ATENCIÓN  
DATOS SUSPECHA ATENCIÓN  
TIEMPO EN LA OCUPACIÓN:

CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA  
CALLE 228 # 66-66 TEL: 5946692

BOGOTÁ D.C. - COLOMBIA  
MANEJO ELECTRONICAMENTE

GENERADO: 31/07/2018 15:06:36  
ADRIANA MARIA ALARCON SANCHEZ