



Referencia Hospital Regional de Sogamoso ESE <referenciatres@hospitalsogamoso.gov.co>

RV: DANIEL ANTONIO CARDONA LONDOÑO CC: 70135718

Referencia Contrareferencia <referencia.contrareferencia@nuevaeps.com.co>

30 de octubre de 2018, 13:13

Para: Referencia Hospital Regional de Sogamoso ESE <referenciatres@hospitalsogamoso.gov.co>

Envío ACEPTACION

ANGELICA BUITRAGO

Dirección de acceso a servicios de salud

GERENCIA OPERATIVA EN SALUD

Línea Nal. 018000952010 - Bogotá 3077058

Av. El Dorado N° 85D - 55 Local 150

Centro Comercial Dorado Plaza

Bogotá - Colombia

*Ojalá
Sean.***De:** REFERENCIA CLINICA CONSORCIO EMMANUEL <referencia@consorcio.emmanuelips.co>**Enviado:** lunes, 29 de octubre de 2018 1:07 p.m.**Para:** Referencia Contrareferencia; Censo Hospitalario; referencia subsidiado; direccionesaludmental@consorcio.emmanuelips.co; direccioncientifica@consorcio.emmanuelips.co; referencia@consorcio.emmanuelips.co; bkreferencia@consorcio.emmanuelips.co**Asunto:** DANIEL ANTONIO CARDONA LONDOÑO CC: 70135718

Cordial saludo

La EPS solicita:

Buen Día Envío HC de paciente en trámite de remisión solicitando su amable colaboración de acuerdo a su disponibilidad Tipo Identificación Nombre Apellido Edad Régimen Afiliado IPS ciudad Cie Especialidad CC 70135718 Cardona Londoño Daniel Antonio 49 Contributivo Cotizante E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO SOGAMOSO F320 - EPISODIO DEPRESIVO LEVE PSIQUIATRIA Agradezco su amable atención y su pronta respuesta Cordialmente, JEANNETTE GALVIS AREVALO ANALISTA I Dirección de acceso a servicios de salud GERENCIA OPERATIVA EN SALUD Línea Nal. 018000952010 ? Bogotá 3077058 Av. El Dorado N° 85D ? 55 Local 150 Centro Comercial Dorado Plaza Bogotá ? Colombia

La IPS Responde:

Se acepta paciente en Sede Spring Calle 136 No 52ª- 46. Requiere autorización para hospitalización en unidad de salud mental. Debe acudir en compañía de familiar.

Medico que recibe: JAIRO ANDRES GARAY MANRIQUE

Referencia y contrareferencia

Clínica consorcio emmanuel

TEL: 4431850 Ext: 201 - 200 - 30459686504

1

SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

Página 1 de 1
Código 100

Fecha de Solicitud

24 10 2018

REFERENCIA N°

HISTORIA CLINICA

Fecha de Ingreso: Same:

24/10/2018

HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO
Código Hospitalización: 187500979001

DATOS DEL PACIENTE

Nombre del Paciente: DANIEL ANTONIO CARDONA LONDONO

Sexo: Masculino

Edad: Dias: Meses: Años: 19 Dirección Residencia: CARERA 28 N 5C 09

T.B. 20 Nro. Identificación: 70198718

Zona: Urbano ☒ Rural: ☐ Teléfono: 3153315318

S.S. Estado de Registro N.E. Registro Civil

T.I. Tarjeta de Identidad A.S.I. Adulto Sin Identificación M.S.I. Menor Sin Identificación

Municipio: SOGAMOSO

Seguridad Social en Salud: Contributivo ☒

E.P.S.: NUEVA EPS S.A. -- Urgencias Tipo de Población Especial: E

Subsidiado A.R.B. Nivel Socioeconómico Categoría A A. Indígena B. Indígena C. Menor sin Protección

Vinculado Ficha SIGREN Nivel Socioeconómico D. Desplazado E. Otro (especifique cual)

EVENTO Enfermedad General ☒ Accidente de Tránsito (SOAT) ☐ Accidente de Trabajo (ARP) ☐ Evento Catastrófico (FOBYGA) ☐

AMPLIACIÓN DE LA HISTORIA CLINICA

PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD. Ingresó por presentar ideas desde los últimos 15 días consistentes en quitarse la vida asociado a escuchar voces y ver lucas que lo animan a hacerlo además de sensación de agitación. Indica en estos momentos que acude a consulta para acabar con su vida. Male red de apoyo familiar los hijos y la esposa no quieren que regrese a la casa teniendo en cuenta que el paciente se separó de ellos hace 6 años. refiere no dormir durante las últimas 4 noches. Además de sensación de palpitaciones y agitación, tiene diagnóstico de episodio depresivo mayor con intentos de suicidio previos descritos por ingesta de medicamentos e ingesta de veneno, también se ha realizado cortes en antebrazos, ha estado hospitalizado en USM de yopal en 2 ocasiones ha recibido manejo farmacológico con quetiapina y sertralina que suspendió hace 1 mes. tiene importantes rasgos disfuncionales de personalidad del grupo B. no se observa psicótico, su ánimo triste es poco resonante. Pero el riesgo de suicidio se eleva por su impulsividad y los intentos anteriores de suicidio, se considera manejo intrahospitalario. se inicia tto con fluoxetina tab 20 mg cada día y fluoxetina tab 20 mg cada día, se inicia trámite de remisión a USM. SE EXPLICA CLARAMENTE A PACIENTE EL PLAN DE MANEJO QUIENES REFIEREN ACEPTAR Y ENTENDER

DIAGNOSTICOS

Código Diagnóstico
F000

OTROS TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD

Ex Principal:

Ex Seg 1:

Ex Seg 2:

Ex Seg 3:

Servicio Solicitado:

Nombre del procedimiento solicitado:

Código CUPS:

Psiquiatría

Motivo de Remisión

1. Falta de Camas (IP6 remite) ☐

2. Falta insumos y/o suministros ☐

3. Falta de Equipo(s) ☐

4. Ausencia del Profesional (IPS remite) ☐

5. Requiere otro nivel de atención ☒

6. Voluntario ☐

7. Otro ☐

INSTITUCION A LA QUE SE REMITE

NOMBRE IPS: 1. PARA EPS

Nivel

Municipio:

Fecha Confirmación

24 10 2018

Fecha Salida del Paciente

Departamento:

Médico que Confirma:

Conductor:

Servicio que Remite

☒ Urgencia

☐ Consulta Externa (Ambulatorio)

☐ Hospitalización

☐ Otro

Servicio al que se Remite

☐ Urgencia

☐ Consulta Externa (Ambulatorio)

☒ Hospitalización

☐ Otro

EVALUACION

Fecha:

DANIEL VERNANDE SANCHEZ AVILA

Registro Médico: 46375585

MEDICO ESPECIALISTA

Nombre, Firma y Sello del Médico responsable



MINSALUD

GOBIERNO
DE COLOMBIA

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	70135718
NOMBRES	DANIEL ANTONIO
APELLIDOS	CARDONA LONDOÑO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CASANARE
MUNICIPIO	YOPAL

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	01/09/2015	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 10/25/2018 05:27:39 Estación de origen: 101.109.80.212

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la Fecha de Afiliación Efectiva hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la Fecha de Finalización de Afiliación, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en esta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentra afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

[IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)

SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

Formulario de solicitud

24 10 2018

REFERENCIA N°

HISTORIA CLINICA

Fecha de Ingreso: 24/10/2018

HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO

Código Hospitalización: 107699970001

DATOS DEL PACIENTE

Nombre del Paciente: DANIEL ANTONIO CARDONA LONDONO

Sexo: Masculino

Edad: Días: Meses: Años: 40 Dirección Residencia: CARERA 28 N 50 09

Zona: Urbano X Rural Teléfono: 3189316315

T.A. 90 Mra. Identificación: 70195718

D.S. Escuela de Ciudadanía R.G. Registro Civil

M.G.I. Menor Sin Identificación

Municipio: SOGAMOSO

T.I. Fajeta de Identidad A.2.1. Adulto Sin Identificación

Seguridad Social en Salud: Contributivo X

E.P.S.: NUEVA EPS S.A. -- Urgencias Tipo de Población Especial: E

Enfermedad A.R.B.

Nivel Socioeconómico Categoría A

A. Indígena B. Indigente C. Menor sin Protección

Vinculado Ficha SISSEN

Nivel Socioeconómico

D. Desplazado E. Otro (especifique cual)

EVENTO Enfermedad General X Accidente de Tránsito (SOAT)

Accidente de Trabajo (ARP)

Evento Catastrófico (FOSYGA)

AMPLIACIÓN DE LA HISTORIA CLINICA

PACIENTE MASCULINO DE 40 AÑOS DE EDAD, ingresa por presentar ideas desde los últimos 15 días consistentes en quitarse la vida asociado a escuchar voces y ver luces que lo animan a hacerlo además de sensación de agitación, indica en estos momentos que acude a consulta para acabar con su vida, mala red de apoyo familiar los hijos y la esposa no quieren que regrese a la casa teniendo en cuenta que el paciente se separó de ellos hace 6 años, refiere no dormir durante las últimas 4 noches. Además de sensación de palpitaciones y agitación, tiene diagnóstico de episodio depresivo mayor con intentos de suicidio previos descritos por ingesta de medicamentos e ingesta de veneno, también se ha realizado cortes en antebrazos, ha estado hospitalizado en USM de yopal en 2 ocasiones ha recibido manejo farmacológico con quetiapina y sartralina que suspendió hace 1 mes, tiene importantes rasgos disfuncionales de personalidad del grupo B, no se observa psicótico, su ánimo triste es poco resonante. Pero el riesgo de suicidio se eleva por su impulsividad y los intentos anteriores de suicidio, se considera manejo intrahospitalario, se inicia tto con fluoxetina tab 20 mg cada día y se inicia trámite de remisión a USM. SE EXPLICA CLARAMENTE A PACIENTE EL PLAN DE MANEJO QUIENES REFIEREN ACEPTAR Y ENTENDER

DIAGNOSTICOS

Código Diagnóstico F00.0

Sx Principal:

OTROS TRASTORNOS ESPECÍFICOS DE LA PERSONALIDAD

Sx Seg 1:

Sx Seg 2:

Sx Seg 3:

Servicio Solicitado

Nombre del procedimiento solicitado

Código CUPS

Referencia

Motivo de Remisión

1. Falta de Gamas (IPS remite)
4. Ausencia del Profesional (IPS remite)
7. Otro

2. Falta insumos y/o suministros
5. Requiere otro nivel de atención

3. Falta de Equipo(a)
6. Voluntario

INSTITUCIÓN A LA QUE SE REMITE

NOMBRE IPS: 1. PARA EPS

Nivel

Municipio:

Fecha Confirmación

Fecha Salida del Paciente

24 10 2018

Departamento:

Médico que Confirma:

Conductor:

Servicio que Remite

☒ Urgencia

☐ Consulta Externa (Ambulatorio)

☐ Hospitalización

☐ Otro

Servicio al que se Remite

☐ Urgencia

☐ Consulta Externa (Ambulatorio)

☒ Hospitalización

☐ Otro

EVALUACIÓN

Fecha:

DURLY JEANNINE SANCHEZ AVILA

Registro Médico: 46375585

MEDICO ESPECIALISTA

Nombre Firma y Sello del Médico responsable

Fecha Intercepción: 24/10/2018 01:02:40



MINSALUD

GOBIERNO
DE COLOMBIA

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	70135718
NOMBRES	DANIEL ANTONIO
APELLIDOS	CARDONA LONDOÑO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CASANARE
MUNICIPIO	YOPAL

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	01/09/2015	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 10/26/2018 05:27:39 Estación de origen: 191.109.80.212

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la Fecha de Afiliación Efectiva hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la Fecha de Finalización de Afiliación, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en esta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normalidad vigente.

[IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)

SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

Página 1 de 1

Forma de Solicitud

24 10 2018

REFERENCIA Nº

HISTORIA CLINICA

Fecha de Ingreso: 24/10/2018

HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO

Código Habitacional: 707580870301

DATOS DEL PACIENTE

Nombre del Paciente: DANIEL ANTONIO CARDONA LONDONO

Sexo: Masculino

Edad: Día: Meses: Años: 19

Dirección Residencial: CARERA 28 N 5C 09

T.D. 99 Nro. Identificación: 70136718

Zona: Urbano X Rural

Teléfono: 3165316318

S.S. Cédula de Identificación R.E. Registro Civil

F.I. Registro de Identidad A.S.I. Adulto Sin Identificación

M.S.I. Menor Sin Identificación

Municipio: SOGAMOSO

Seguridad Social en Salud: Contributivo X

E.P.S.: NUEVA EPS S.A. -- Urgencias Tipo de Población Especial: E

Subsidio: A.R.B.

Nivel Socioeconómico Categoría A

A. Indígena B. Indígena C. Menor sin Protección

Vinculado: Pila GIBSEN

Nivel Socioeconómico

D. Desplazado E. Otro (especifique cual)

EVENTO Enfermedad General X Accidente de Tránsito (SOAT) Accidente de Trabajo (ARP) Evento Catastrófico (FOSYGA)

AMPLIACION DE LA HISTORIA CLINICA

PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD. Ingresó por presentar ideas desde los últimos 15 días consistentes en quitarse la vida asociado a asemejar voces y ver luces que lo animan a hacerlo además de sensación de agitación, indica en estos momentos que acude a consulta para acabar con su vida. mala red de apoyo familiar los hijos y la esposa no quieren que regrese a la casa teniendo en cuenta que el paciente se separó de ellos hace 6 años. refiere no dormir durante las últimas 4 noches. Además de sensación de palpitaciones y agitación, tiene diagnóstico de episodio depresivo mayor con intentos de suicidio previos descritos por ingesta de medicamentos e ingesta de veneno, también se ha realizado cortes en antebrazos, ha estado hospitalizado en USM de yopal en 2 ocasiones ha recibido manejo farmacológico con quetiapina y sertralina que suspendió hace 1 mes. tiene importantes rasgos disfuncionales de personalidad del grupo B, no se observa psicótico. su ánimo triste es poco resonante. Pero el riesgo de suicidio se eleva por su impulsividad y los intentos anteriores de suicidio. se considera manejo intrahospitalario. se inicia tto con fluoxetina tab 20 mg cada día y se inicia trámite de remisión a USM. SE EXPLICA CLARAMENTE A PACIENTE EL PLAN DE MANEJO QUIENES REFIEREN ACEPTAR Y ENTENDER

DIAGNOSTICOS

Código Diagnóstico

F808

Ex Principal:

OTROS TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD

Ex 1:

Ex 2:

Ex 3:

Servicio Solicitado

Nombre del procedimiento solicitado

Código CUPS

Psiquiatría

Motivo de Remisión

1. Falta de Gamas (IPS remite)

☐

2. Falta insumos y/o suministros

☐

3. Falta de Equipo(s)

☐

4. Ausencia del Profesional (IPS remite)

☐

5. Requiere otro nivel de atención

☒

6. Voluntario

☐

7. Otro

☐

INSTITUCION A LA QUE SE REMITE

NOMBRE IPS: 1. PARA EPS

Nivel

Municipio:

Fecha Confirmación

24 10 2018

Fecha Salida del Paciente

Departamento:

Médico que Confirma:

Conductor:

Servicio que Remite

☒

Urgencia

☐

Consulta Externa (Ambulatorio)

☐

Hospitalización

Otro

Servicio al que se Remite

☐

Urgencia

☐

Consulta Externa (Ambulatorio)

☒

Hospitalización

Otro

EVALUACION

Firma:

DENY JEANINE SANCHEZ AVILA

Registro Médico: 46375585

MEDICO ESPECIALISTA

Nombre Pila y Cargo del Médico responsable



MINSALUD

GOBIERNO
DE COLOMBIA

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	70135718
NOMBRES	DANIEL ANTONIO
APELLIDOS	CARDONA LONDOÑO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CASANARE
MUNICIPIO	YOPAL

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	01/09/2015	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 10/25/2018 05:27:39 Estación de origen: 191.108.80.212

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la Fecha de Afiliación Efectiva hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la Fecha de Finalización de Afiliación, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en esta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normalidad vigente.

[IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)

Evoluciones Médicas

Paciente: CC 70135718 DANIEL ANTONIO CARDONA LONDOÑO Sexo: M Edad: 49 A 6 M 25 D
 Empresa: NUEVA EPS S.A. Tipo Usuario: Contributivo
 Contrato: Hospitalizado Tipo Afiliado: Cotizante

Objetivo:

Análisis:
 PACIENTE ALERTA EULALICO ORIENTADO PRESENTACION PERSONAL ADECUADA PARA EL CONTEXTO ESTABLECE CONTACTO VISUAL, EN ESTOS MOMENTOS DEPRIMIDO CON LLANTO, EXPRESANDO DESEO D MORIR, PERO RESPONDE AL INTERROGATORIO, EXAMEN FISICO POR SISTEMAS SIN ALTERACION APARENTE

Plan de Tratamiento:

PLAN:
 FLUOXETINA TABLETA 20 MG ADMINISTRAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA DIA 7 AM
 QUETIAPINA TABLETA 25 MG ADMINISTRAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 8 HORAS
 UBICAR CERCA DE ESTACION DE ENFERMERIA
 RETIRAR OBJETOS POTENCIALMENTE PELIGROSOS
 VIGILAR ESTRECHAMENTE ALTO RIESGO DE AUTO HETEROAGRESIÓN AGITACIÓN Y SUICIDIO
 SI PRESENTA EPISODIO DE AGITACIÓN ADMINISTRAR ESQUEMA DE SEDACIÓN CON MIDAZOLAM AMP 5 MG Y HALOPERIDOL AMP 5 MG IM CON MONITORIZACIÓN DE SIGNOS VITALES
 SI PRESENTA EPISODIO DE AGITACIÓN INMOVILIZAR DE 5 PUNTOS VIGILAR PULSOS Y PERFUSIÓN DISTAL
 ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE
 SE INICIA TRÁMITE DE REMISIÓN A USM
 SE SOLICITA VALORACIÓN POR PSICOLOGIA
 SE SOLICITA VALORACIÓN POR TRABAJO SOCIAL
 AVISAR CAMBIOS

Profesional: ALBERTO MEDEL GARCIA
 Registro Medico : 721873



Evolucion No. 2

Fecha: 25/10/2018 10:03

Especialidad: MEDICINA GENERAL

EVOLUCION ESPECIALIDADES

Dx Principal: F323 EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS
 Tipo Diagnóstico: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Subjetivo:Objetivo:

Análisis:
 PACIENTE CON EPISODIO DE AUTOAGRESION, ANCIOSO, CON LLANTO SE INDICA MEDICACION CON MIDAZOLAN Y HALOPERIDOL

Plan de Tratamiento:

Profesional: ALBERTO MEDEL GARCIA
 Registro Medico : 721873



Evolucion No. 3

Fecha: 25/10/2018 18:27

Especialidad: PSIQUIATRIA

EVOLUCION ESPECIALIDADES

Dx Principal: F323 EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS
 Tipo Diagnóstico: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Subjetivo:Objetivo:Análisis:

Paciente: CC 70135718

DANIEL ANTONIO CARDONA LONDOÑO

Sexo: M

Edad: 49 A 6 M 25 D

Empresa: NUEVA EPS S.A.

Contrato: Hospitalizado

Tipo Usuario: Contributivo

Tipo Afiliado: Cotizante

REVISIÓN POR SISTEMAS: REFIERE INSOMNIO HACE 5 DÍAS

EXAMEN MENTAL

PACIENTE ALERTA EUPROSEXICO EULALICO ORIENTADO PRESENTACION PERSONAL ADECUADA PARA EL CONTEXTO ESTABLECE CONTACTO VISUAL, PENSAMIENTO LOGICO NO SE OBSERVA DELIRANTE NI ALUCINATORIO AFECTO EXPRESA TRISTEZA IDEAS DE DESESPERANZA MINUSVALIA SOLEDAD POCO RESONANTES IDEAS DE MUERTE Y SUICIDIO ESTRUCTURADAS JUICIO ACORDE INTROSPECCIÓN ADECUADA

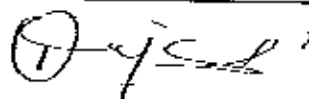
Plan de Tratamiento:**ANÁLISIS**

PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD. ingresa por presentar ideas desde los últimos 15 días consistentes en quitarse la vida asociado a escuchar voces y ver lucos que lo animan a hacerlo además de sensación de agitación, indica en estos momentos que acude a consulta para acabar con su vida. mala red de apoyo familiar los hijos y la esposa no quieren que regrese a la casa teniendo en cuenta que el paciente se separó de ellos hace 5 años. refiere no dormir durante las últimas 4 noches. Además de sensación de palpitaciones y agitación, tiene diagnóstico de episodio depresivo mayor con intentos de suicidio previos descritos por ingesta de medicamentos e ingesta de veneno, también se ha realizado cortes en antebrazos, ha estado hospitalizado en USM de yopal en 2 ocasiones ha recibido manejo farmacológico con quetiapina y sertralina que suspendió hace 1 mes. tiene importantes rasgos disfuncionales de personalidad del grupo B. no se observa psicótico. su ánimo triste es poco resonante. Pero el riesgo de suicidio se eleva por su impulsividad y los intentos anteriores de suicidio. el día de hoy es encontrado intentando ahorcarse con un budo requirió esquema de sedación. se considera manejo intrahospitalario. se inicia tto con fluoxetina tab 20 mg 2 tab cada día y quetiapina tab 25 mg cada 8 horas. se continúa trámite de remisión a USM. PENDIENTE VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL

PLAN:

FLUOXETINA TABLETA 20 MG ADMINISTRAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA DIA 7 AM Y UNA TABLETA A LA UNA DE LA TARDE
QUETIAPINA TABLETA 25 MG ADMINISTRAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 8 HORAS
UBICAR CERCA DE ESTACION DE ENFERMERIA
RETIRAR OBJETOS POTENCIALMENTE PELIGROSOS
VIGILAR ESTRECHAMENTE ALTO RIESGO DE AUTO HETEROAGRESIÓN AGITACIÓN Y SUICIDIO
SI PRESENTA EPISODIO DE AGITACIÓN ADMINISTRAR ESQUEMA DE SEDACIÓN CON MIDAZOLAM AMP 5 MG Y HALOPERIDOL AMP 5 MG IM CON MONITORIZACIÓN DE SIGNOS VITALES
SI PRESENTA EPISODIO DE AGITACIÓN INMOVILIZAR DE 5 PUNTOS VIGILAR PULSOS Y PERFUSIÓN DISTAL
ACOMPANAMIENTO PERMANENTE
SE INICIA TRÁMITE DE REMISIÓN A USM
PENDIENTE VALORACIÓN POR PSICOLOGIA
PENDIENTE VALORACIÓN POR TRABAJO SOCIAL
AVISAR CAMBIOS

Profesional: DERLY JEANINNE SANCHEZ AVILA
Registro Medico : 46375585



Evolucion No. 4

Fecha: 26/10/2018 08:47

EVOLUCION MEDICO TRATANTE

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Dx Principal: F323 EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS

Tipo Diagnóstico: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Subjetivo:**Objetivo:****Análisis:**

PACIENTE QUE EXPRESA TRISTEZA IDEAS DE DESESPERANZA MINUSVALIA SOLEDAD POCO RESONANTES IDEAS DE MUERTE Y SUICIDIO ESTRUCTURADAS JUICIO ACORDE INTROSPECCIÓN ADECUADA, NIEGA ALIMENTARSE, DICE NO DUERME, AYER FUE NECESARIO SEDAR POR INTENTO SUICIDS Y MARCADA ANCIEDAD, PENDIENTE DE REMISION A USM

HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO

NIT: 891855039-9
CALLE 8 No. 11A -43 Tel. 7 70 2201

Sistemas Citalud
31/10/2018 3:06:06

Lugar Atención: E.S.E. Hosp Regional

Código Habilitación: 157590079801

Evoluciones Médicas

Page 1 of 16

Paciente: CC 70135718 DANIEL ANTONIO CARDONA LONDOÑO Sexo: M Edad: 49 A 6 M 24 D
Empresa: NUEVA EPS S.A. Tipo Usuario: Contributivo
Contrato: Urgencias Tipo Afiliado: Cotizante

URGENCIAS

Admisión No.: 379058 Cama: Fecha: 24/10/2018 21:54
Evolución No. 1
RESPUESTA INTERCONSULTA Especialidad: PSIQUIATRÍA

Dx Principal: F608 OTROS TRASTORNOS ESPECÍFICOS DE LA PERSONALIDAD
Tipo Diagnóstico: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Subjetivo:

Objetivo:

Análisis:

RESPUESTA INTERCONSULTA PSIQUIATRÍA

EDAD: 49 AÑOS
NATURAL ANTIOQUIA
PROCEDENTE YOPAL
ESCOLARIDAD AUXILIAR DE ENFERMERÍA
OCUPACIÓN UNIDAD RENAL DE YOPAL
ESTADO CIVIL SEPARADO TIENE 2 HIJOS 14-21
VIVE SOLO
EN EL MOMENTO DE VALORACIÓN SE ENCUENTRA SIN ACOMPAÑANTE

PACIENTE INTERCONSULTADA POR ALTERACIÓN CICLO SUEÑO VIGILIA, CON DIMINUCIÓN DE SU FUNCIONABILIDAD EN ÁMBITO LABORAL. EN ÚLTIMO AÑO REFIERE ESCUCHAR VOCES QUE LE INCITAN A LA AUTOAGRESIÓN

"LE DIJE A MI HIJO QUE ME SENTÍA MAL SE ENOJO ME DIJO QUE ME DEVOLVIERA A YOPAL QUE ELLOS NO QUIEREN QUE VIVA CON ELLOS, YO NO QUIERO VIVIR MÁS, YA PARA QUE VIVIR MÁS, VINE AQUÍ PARA QUE ME PONGAN ALGO PARA MATARME"

ANTECEDENTES:

PATOLÓGICOS: NO
QUIRÚRGICOS: APENDICECTOMÍA HERNIORRAFIA UMBILICAL
HOSPITALARIOS: 2 OCASIONES EN USM CLÍNICA PUERTAS ABIERTAS YOPAL
TRAUMÁTICOS: NO
TOXICOLÓGICOS: NO
FAMILIARES: NO
FARMACOLÓGICOS: NO

REVISIÓN POR SISTEMAS: REFIERE INSOMNIO HACE 5 DÍAS

EXAMEN MENTAL

PACIENTE ALERTA EUPROSEXICO EULALICO ORIENTADO PRESENTACIÓN PERSONAL ADECUADA PARA EL CONTEXTO
ESTABLECE CONTACTO VISUAL, PENSAMIENTO LÓGICO NO SE OBSERVA DELIRANTE NI ALUCINATORIO AFECTO
EXPRESA TRISTEZA IDEAS DE DESESPERANZA MINUSVALÍA SOLEDAD POCO RESONANTES IDEAS DE MUERTE Y
SUICIDIO ESTRUCTURADAS JUICIO ACORDE INTROSPECCIÓN ADECUADA

Evoluciones Médicas

Page 2 of 18

Paciente: CC 70135718

DANIEL ANTONIO CARDONA LONDOÑO

Sexo: M

Edad: 49 A 6 M 24 D

Empresa: NUEVA EPS S.A.

Tipo Usuario: Contributivo

Contrato: Urgencias

Tipo Afiliado: Cotizante

Plan de Tratamiento:

ANÁLISIS

PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD, ingresa por presentar ideas desde los últimos 15 días consistentes en quitarse la vida asociado a escuchar voces y ver luces que lo animan a hacerlo además de sensación de agitación, indica en estos momentos que acude a consulta para acabar con su vida, mala red de apoyo familiar los hijos y la esposa no quieren que regrese a la casa teniendo en cuenta que el paciente se separó de ellos hace 5 años, refiere no dormir durante las últimas 4 noches. Además de sensación de palpitaciones y agitación, tiene diagnóstico de episodio depresivo mayor con intentos de suicidio previos descritos por ingesta de medicamentos e ingesta de veneno, también se ha realizado cortes en antebrazos, ha estado hospitalizado en USM de Yopal en 2 ocasiones ha recibido manejo farmacológico con quetiapina y sartralina que suspendió hace 1 mes, tiene importantes rasgos disfuncionales de personalidad del grupo B, no se observa psicótico, su ánimo triste es poco resonante. Pero el riesgo de suicidio se eleva por su impulsividad y los intentos anteriores de suicidio, se considera manejo intrahospitalario, se inicia tratamiento con fluoxetina tab 20 mg cada día y fluoxetina tab 20 mg cada día, se inicia trámite de remisión a USM, SE EXPLICA CLARAMENTE A PACIENTE EL PLAN DE MANEJO QUIENES REFIEREN ACEPTAR Y ENTENDER

PLAN:

FLUOXETINA TABLETA 20 MG ADMINISTRAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA DIA 7 AM

QUETIAPINA TABLETA 25 MG ADMINISTRAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 8 HORAS

UBICAR CERCA DE ESTACION DE ENFERMERIA

RETIRAR OBJETOS POTENCIALMENTE PELIGROSOS

VIGILAR ESTRECHAMENTE ALTO RIESGO DE AUTO HETEROAGRESIÓN AGITACIÓN Y SUICIDIO

SI PRESENTA EPISODIO DE AGITACIÓN ADMINISTRAR ESQUEMA DE SEDACIÓN CON MIDAZOLAM AMP 5 MG Y HALOPERIDOL AMP 5 MG IM CON MONITORIZACIÓN DE SIGNOS VITALES

SI PRESENTA EPISODIO DE AGITACIÓN INMOVILIZAR DE 5 PUNTOS VIGILAR PULSOS Y PERFUSIÓN DISTAL

ACOMPANIAMIENTO PERMANENTE

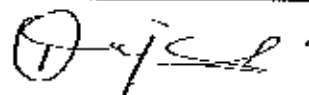
SE INICIA TRÁMITE DE REMISIÓN A USM

SE SOLICITA VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA

SE SOLICITA VALORACIÓN POR TRABAJO SOCIAL

AVISAR CAMBIOS

Profesional: DERLY JEANINNE SANCHEZ AVILA
Registro Médico : 46375585



Evolucion No.

2

Fecha:

24/10/2018 21:58

EVOLUCION ESPECIALIDADES

Especialidad: PSIQUIATRIA

Dx Principal: F608 OTROS TRASTORNOS ESPECÍFICOS DE LA PERSONALIDAD

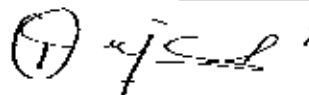
Tipo Diagnóstico: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Subjetivo:Objetivo:Análisis:

SE ABRE FOLIO PARA REALIZAR REMISION.

Plan de Tratamiento:

Profesional: DERLY JEANINNE SANCHEZ AVILA
Registro Médico : 46375585



HOSPITALIZACIÓN

Admision No.: 164864

Cama:

Evolucion No.

1

Fecha:

25/10/2018 09:10

EVOLUCION MEDICO TRATANTE

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Dx Principal: F323 EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS

Tipo Diagnóstico: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Subjetivo:

Paciente: CC 70135718 DANIEL ANTONIO CARDONA LONDOÑO Sexo: M Edad: 49 A 6 M 26 D
Empresa: NUEVA EPS S.A. Tipo Usuario: Contributivo
Contrato: Hospitalizado Tipo Afiliado: Cotizante

Plan de Tratamiento:

PLAN:

FLUOXETINA TABLETA 20 MG ADMINISTRAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA DIA 7 AM Y UNA TABLETA A LA UNA DE LA TARDE
QUETIAPINA TABLETA 25 MG ADMINISTRAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 8 HORAS
UBICAR CERCA DE ESTACION DE ENFERMERIA
RETIRAR OBJETOS POTENCIALMENTE PELIGROSOS
VIGILAR ESTRECHAMENTE ALTO RIESGO DE AUTO HETEROAGRESIÓN AGITACIÓN Y SUICIDIO
SI PRESENTA EPISODIO DE AGITACIÓN ADMINISTRAR ESQUEMA DE SEDACIÓN CON MIDAZOLAM AMP 5 MG Y HALOPERIDOL AMP 5
MG IM CON MONITORIZACIÓN DE SIGNOS VITALES
SI PRESENTA EPISODIO DE AGITACIÓN INMOVILIZAR DE 5 PUNTOS VIGILAR PULSOS Y PERFUSIÓN DISTAL
ACOMPANAMIENTO PERMANENTE
SE INICIA TRÁMITE DE REMISIÓN A USM
PENDIENTE VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA
PENDIENTE VALORACIÓN POR TRABAJO SOCIAL
AVISAR CAMBIOS

Profesional: ALBERTO MEDEL GARCIA
Registro Medico : 721873



Evolucion No.

5

Fecha: 26/10/2018 13:04

EVOLUCION ESPECIALIDADES

Especialidad: PSIQUIATRIA

Dx Principal: F333 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE, CON SINTOMAS
PSICOTICOS

Tipo Diagnóstico: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Dx Rel 1: F603 TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE

Subjetivo:Objetivo:Análisis:

EVOLUCION PSIQUIATRIA

IDX F333 F603

"YO LO QUE QUIERO ES MORIRME, ME LA PASO TODO EL DIA PENSANDO EN COMO HACERLO, ME SIENTO MUY
ABURRIDO DE LA VIDA"

REVISIÓN POR SISTEMAS: DURANTE LA INTERNACION HA TENIDO BUEN PATRON DE SUEÑO

EXAMEN MENTAL

PACIENTE ALERTA EUPROSEXICO EULALICO ORIENTADO PRESENTACION PERSONAL ADECUADA PARA EL CONTEXTO
ESTABLECE CONTACTO VISUAL, PENSAMIENTO CONCRETO NO SE OBSERVA DELIRANTE NI ALUCINATORIO AFECTO
TRISTE LLANTO FACIL HIPOBULIA ADINAMIA ANHEDONIA HIPOREXIA IDEAS DE DESESPERANZA MINUSVALIA SOLEDAD
IDEAS DE MUERTE Y SUICIDIO ESTRUCTURADAS JUICIO ACORDE INTROSPECCIÓN ADECUADA

Paciente: CC 70135718

DANIEL ANTONIO CARDONA LONDOÑO

Sexo: M

Edad: 49 A 6 M 26 D

Emprosa: NUEVA EPS S.A.

Tipo Usuario: Contributivo

Contrato: Hospitalizado

Tipo Afiliado: Cotizante

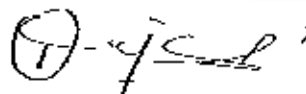
Plan de Tratamiento:ANÁLISIS

PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD. INGRESA POR PRESENTAR IDEAS DESDE LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS CONSISTENTES EN QUITARSE LA VIDA ASOCIADO A ESCUCHAR VOCES QUE LO ANIMAN A HACERLO. MALA RED DE APOYO FAMILIAR LOS HIJOS Y LA ESPOSA NO QUIEREN QUE REGRESE A LA CASA TENIENDO EN CUENTA QUE EL PACIENTE SE SEPARÓ DE ELLOS HACE 5 AÑOS. REFIERE NO DORMIR 4 NOCHES ANTES DEL INGRESO. TIENE DIAGNÓSTICO DE EPISODIO DEPRESIVO MAYOR CON INTENTOS DE SUICIDIO PREVIOS DESCRITOS POR INGESTA DE MEDICAMENTOS E INGESTA DE VENENO, TAMBIÉN SE HA REALIZADO CORTES EN ANTEBRAZOS, HA ESTADO HOSPITALIZADO EN USM DE YOPAL EN 2 OCASIONES HA RECIBIDO MANEJO FARMACOLÓGICO CON QUETIAPINA Y SERTRALINA QUE SUSPENDIÓ HACE 1 MES. TIENE RASGOS DISFUNCIONALES DE PERSONALIDAD DEL GRUPO B. NO SE OBSERVA PSICÓTICO. CONTINUA CON LLANTO FÁCIL HIPOBULIA ANHEDONIA ADINAMIA HIPOREXIA E IDEAS DE MUERTE Y SUICIDIO PERSISTENTES. EL DÍA DE AYER FUE ENCONTRADO INTENTANDO AHORCARSE CON UN BUSO REQUIRIÓ ESQUEMA DE SEDACIÓN. PACIENTE CON ALTO RIESGO DE SUICIDIO SE CONSIDERA MANEJO INTRAHOSPITALARIO. CONTINUA TTO CON FLUOXETINA TAB 20 MG 2 TAB CADA DÍA Y QUETIAPINA TAB 25 MG CADA 8 HORAS. SE CONTINÚA TRÁMITE DE REMISIÓN A USM. PENDIENTE VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL

PLAN:

FLUOXETINA TABLETA 20 MG ADMINISTRAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA DÍA 7 AM Y UNA TABLETA A LA UNA DE LA TARDE
 QUETIAPINA TABLETA 25 MG ADMINISTRAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 8 HORAS
 UBICAR CERCA DE ESTACION DE ENFERMERIA
 RETIRAR OBJETOS POTENCIALMENTE PELIGROSOS
 VIGILAR ESTRECHAMENTE ALTO RIESGO DE AUTO HETEROAGRESIÓN AGITACIÓN Y SUICIDIO
 SI PRESENTA EPISODIO DE AGITACIÓN ADMINISTRAR ESQUEMA DE SEDACIÓN CON MIDAZOLAM AMP 5 MG Y HALOPERIDOL AMP 5 MG IM CON MONITORIZACIÓN DE SIGNOS VITALES
 SI PRESENTA EPISODIO DE AGITACIÓN INMOVILIZAR DE 5 PUNTOS VIGILAR PULSOS Y PERFUSIÓN DISTAL
 ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE
 CONTINUA TRÁMITE DE REMISIÓN A USM
 PENDIENTE VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA
 PENDIENTE VALORACIÓN POR TRABAJO SOCIAL
 AVISAR CAMBIOS

Profesional: DERLY JEANINNE SANCHEZ AVILA
 Registro Médico: 46375585



Evolucion No.

6

Fecha:

26/10/2018 16:04

RESPUESTA INTERCONSULTA

Especialidad: PSICOLOGIA

Dx Principal: F333 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE, CON SINTOMAS PSICOTICOS

Tipo Diagnóstico: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Dx Rel 1: F603 TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE

Subjetivo:Objetivo:Análisis:

VALORACION PSICOLOGIA
 PACIENTE REMITIDO POR EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA
 VALORACION AREAS SEMIOLOGICAS
 PACIENTE ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SENSORPERCEPCION NORMAL, MEMORIA CONSERVADA, LENGUAJE EN CURSO Y CONTENIDO CON PREVALENCIA DE SENTIRSE TRISTE, INESTABLE EMOCIONALMENTE, CON LLANTO FACIL, IDEAS DE MUERTE ACTIVA, ALTERACION EN EL SUEÑO, ANTECEDENTE DE INTENTOS DE SUICIDIO Y MANEJO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL. PACIENTE CON SENTIMIENTOS DE MINUSVALIA. REFIERE QUE ESTABA MEDICADO PERO LO DEJO HACE 1 MES APROXIMADAMENTE.
 ACTUALMENTE VIVE SOLO EN YOPAL, REFIERE QUE EN SOGAMOSO VIVE EXESPOSA E HIJOS DE 21 Y 14 AÑOS CON QUIENES NO TIENEN CONOCIMIENTO DE SITUACION ACTUAL "YO NO QUIERO DECIRLES".
 ESCOLARIDAD: ENFERMERO
 OCUPACION: ENFERMERO EN YOPAL

Plan de Tratamiento:

SE REALIZA ENTREVISTA INICIAL, SE TRABAJA EN EXPRESION DE EMOCIONES Y REESTRUCTURACION COGNITIVA, SE BUSCARA CONTACTAR RED DE APOYO, SE ORIENTA EN LA IMPORTANCIA DE CONTINUAR CON INDICACIONES MEDICAS. SE EMNTEGA ORDEN POR CONSULTA EXTERNA DE PSICOTERAPIAS, PENDIENTE REMISION A USM.

Evoluciones Médicas

Pago 7 of 16

Paciente: CC 70135718 DANIEL ANTONIO CARDONA LONDOÑO
Empresa: NUEVA EPS S.A.
Contrato: Hospitalizado

Sexo: M Edad: 49 A 6 M 26 D
Tipo Usuario: Contributivo
Tipo Afiliado: Cotizante

Profesional: DIANA YESMITH SANABRIA RODRIGUEZ
Tarjeta profesional: 107700

DIANA SANABRIA
T.P. 107700

Evolucion No. 7

Fecha: 26/10/2018 18:41

EVOLUCION MEDICO TRATANTE

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Dx Principal: F333 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE, CON SINTOMAS PSICOTICOS

Tipo Diagnóstico: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Dx Rel 1: F603 TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE

Subjetivo:

Objetivo:

Análisis:

SE ABRE FOLIO PARA SOLICITAR MEDICAMENTO

Plan de Tratamiento:

Profesional: ALBERTO MEDEL GARCIA
Registro Medico: 721873

ALBERTO MEDEL GARCIA

Evolucion No. 8

Fecha: 26/10/2018 17:51

RESPUESTA INTERCONSULTA

Especialidad: TRABAJO SOCIAL

Dx Principal: F333 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE, CON SINTOMAS PSICOTICOS

Tipo Diagnóstico: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Dx Rel 1: F603 TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE

Subjetivo:

Objetivo:

Análisis:

SE REALIZA ENTREVISTA AL PACIENTE, SE INDAGA SOBRE ASPECTOS SOCIOFAMILIARES. PACIENTE DE 49 AÑOS DE EDAD, DE PROFESION ENFERMERIA, HABITA EN YOPAL, HABITA SOLO, SE SEPARO DE SU ESPOSA HACE APROXIMADAMENTE CINCO AÑOS, EL PACIENTE TIENE DOS HIJOS QUE HABITAN EN SOGAMOSO DE 21 Y 14 AÑOS DE EDAD; INGRESO ECONOMICO PROVENIENTE DEL TRABAJO QUE DESEMPEÑA EL PACIENTE EN UNA IPS DE YOPAL COMO ENFERMERO. EL PACIENTE COMENTA SOBRE ANTECEDENTES DE INTENTOS, SOBRE CUTING QUE SE HA REALIZADO Y SOBRE ATENCION ANTERIOR POR PSIQUIATRIA Y ANTERIOR REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL. EL PACIENTE MANIFIESTA QUE SIGUE CON IDEACION ESTRUCTURADA DE ATENTAR CONTRA SU VIDA; DURANTE LA ENTREVISTA MANIFIESTA TRISTEZA.

Plan de Tratamiento:

SE EXPLICA AL PACIENTE SOBRE LA IMPORTANCIA DE CONTACTAR RED DE APOYO FAMILIAR, QUE POR NINGUN MOTIVO PUEDE ESTAR SOLO. EL PACIENTE SE ENCUENTRA DE ACUERDO.

SE CONTACTA A LA HIJA MARIA ANTONIA TORRES, QUIEN MANIFIESTA QUE NO SABIAN DONDE SE ENCONTRABA SU PADRE Y REFIERE QUE ELLA VA A ESTAR PENDIENTE DE EL PACIENTE; SE EXPLICA A LA HIJA QUE EL PACIENTE REQUIERE DE ACOMPAÑAMIENTO CONTINUO, SE INFORMA SOBRE SOLICITUD DE REMISION, PARA LO CUAL MANIFIESTA QUE ESTARA PENDIENTE. SE ORIENTA AL PACIENTE SOBRE LA IMPORTANCIA DE ATENDER INDICACIONES MEDICAS Y DEL PERSONAL QUE ATIENDE EL CASO.

SE REALIZA CERTIFICACION DE HOSPITALIZACION PARA HACERLA LLEGAR A LUGAR DE TRABAJO DONDE SE DESEMPEÑA EL PACIENTE.

Paciente: CC 70135718 DANIEL ANTONIO CARDONA LONDOÑO Sexo: M Edad: 49 A 6 M 27 D
Empresa: NUEVA EPS S.A. Tipo Usuario: Contributivo
Contrato: Hospitalizado Tipo Afiliado: Cotizante

EVOLUCIÓN MEDICINA GENERAL

PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS CON DIANOSICO DE:

1. TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE

SUBJETIVO: PACIENTE SOLO, INDICA, INSOMNIO DE MÚLTIPLES DESPERTARES, PERSISTE VOCES PERO MENOS FRECUENTES, NIEGA IDEAS DE SUICIDIO, NO ALGIAS, NO DISNEA, TOLERA VIA ORAL, IDEAS DE TRISTEZA.

OBJETIVO: ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL

CABEZA Y CUELLO: MUCOSA ORAL HUMEDA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDADES: EUTROFICAS, NO EDEMAS.

NEUROLOGICO: GLASGOW 15/15, SIMETRIA FACIAL, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, FUERZA MUSCULAR 5/5 EN 4 EXTREMIDADES, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA.
EXAMEN MENTAL: ALERTA, EUPROSEXICO, EULALICO, ORIENTADO AUTO Y ALOPSIQUICAMENTE, PRESENTACION PERSONAL ADECUADA, ESTABLECE CONTACTO VISUAL, PENSAMIENTO CONCRETO, NO SE OBSERVA DELIRANTE NI ALUCINATORIO EN EL MOMENTO, ADINAMIA, ANHEDONIA, HIPOREXIA, JUICIO ACORDE INTROSPECCIÓN ADECUADA

ANALISIS

PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD CON CUADRO DE DEPRESION MAYOR CON IDEACION SUICIDA DESDE HACE MAS 15 DIAS ASOCIADO A ALUCINACIONES AUDITIVAS QUE LO INCITAN A HACERLO, TIENE ANTECEDENTE DE INTENTOS PREVIOS (INGESTA DE VENENO Y CORTES EN ANTEBRAZOS). MALA RED DE APOYO FAMILIAR. HA ESTADO HOSPITALIZADO EN USM DE YOPAL EN 2 OCASIONES, ESTABA EN MANEJO FARMACOLÓGICO CON QUETIAPINA Y SERTRALINA QUE SUSPENDIÓ HACE 1 MES. TIENE RASGOS DISFUNCIONALES DE PERSONALIDAD DEL GRUPO B. PACIENTE CON ALTO RIESGO DE SUICIDIO SE CONSIDERA MANEJO INTRAHOSPITALARIO INICIADO POR PSIQUIRIA Y SE INSISTE EN REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL

PLAN:

SE INSISTE EN TRÁMITE DE REMISIÓN A USM
FLUOXETINA TABLETA 20 MG ADMINISTRAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA DIA 7 AM Y UNA TABLETA A LA UNA DE LA TARDE
QUETIAPINA TABLETA 25 MG ADMINISTRAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 8 HORAS
UBICAR CERCA DE ESTACION DE ENFERMERIA
RETIRAR OBJETOS POTENCIALMENTE PELIGROSOS
VIGILAR ESTRECHAMENTE ALTO RIESGO DE AUTO HETEROAGRESIÓN AGITACIÓN Y SUICIDIO
SI PRESENTA EPISODIO DE AGITACIÓN ADMINISTRAR ESQUEMA DE SEDACIÓN CON MIDAZOLAM AMP 5 MG Y HALOPERIDOL AMP 5 MG IM CON MONITORIZACIÓN DE SIGNOS VITALES
SI PRESENTA EPISODIO DE AGITACIÓN INMOVILIZAR DE 5 PUNTOS VIGILAR PULSOS Y PERFUSIÓN DISTAL
ACOMPANIAMIENTO PERMANE

Plan de Tratamiento:

PLAN:
SE INSISTE EN TRÁMITE DE REMISIÓN A USM
FLUOXETINA TABLETA 20 MG ADMINISTRAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA DIA 7 AM Y UNA TABLETA A LA UNA DE LA TARDE
QUETIAPINA TABLETA 25 MG ADMINISTRAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 8 HORAS
UBICAR CERCA DE ESTACION DE ENFERMERIA
RETIRAR OBJETOS POTENCIALMENTE PELIGROSOS
VIGILAR ESTRECHAMENTE ALTO RIESGO DE AUTO HETEROAGRESIÓN AGITACIÓN Y SUICIDIO
SI PRESENTA EPISODIO DE AGITACIÓN ADMINISTRAR ESQUEMA DE SEDACIÓN CON MIDAZOLAM AMP 5 MG Y HALOPERIDOL AMP 5 MG IM CON MONITORIZACIÓN DE SIGNOS VITALES
SI PRESENTA EPISODIO DE AGITACIÓN INMOVILIZAR DE 5 PUNTOS VIGILAR PULSOS Y PERFUSIÓN DISTAL
ACOMPANIAMIENTO PERMANENTE
AVISAR CAMBIOS

Evoluciones Médicas

Page 10 of 16

Paciente: CC 70135718

DANIEL ANTONIO CARDONA LONDOÑO

Sexo: M

Edad: 49 A 6 M 27 D

Empresa: NUEVA EPS S.A.

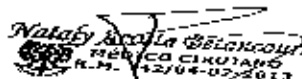
Tipo Usuario: Contributivo

Contrato: Hospitalizado

Tipo Afiliado: Cotizante

Profesional: NATALY CRISTINA ACOSTA BETANCOURT

Registro Médico : 14204022013


 Nataly Acosta Betancourt
 MEDICO CIRUJANO
 R.M. 14204-02/2013

Evolucion No.

10

Fecha:

27/10/2018 17:59

EVOLUCION MEDICO TRATANTE

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Dx Principal: F333 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE, CON SINTOMAS PSICOTICOS

Tipo Diagnóstico: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Dx Rel 1: F603 TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE

Subjetivo:Objetivo:Análisis:

NOTA DE TURNO

PACIENTE CON EPISODIO DE MANÍAM, AGITACION MODERADA, INQUIETUD, ANSIEDAD

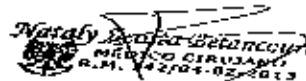
SE INDICA MIDAZOLAM 5 MG IV AHORA, CON CONTROL DE SIGNOS VITALES CON ADECUADA RESPUESTA

Plan de Tratamiento:

SE INDICA MIDAZOLAM 5 MG IV AHORA, CON CONTROL DE SIGNOS VITALES CON ADECUADA RESPUESTA

Profesional: NATALY CRISTINA ACOSTA BETANCOURT

Registro Médico : 14204022013


 Nataly Acosta Betancourt
 MEDICO CIRUJANO
 R.M. 14204-02/2013

Evolucion No.

11

Fecha:

28/10/2018 09:09

EVOLUCION MEDICO TRATANTE

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Dx Principal: F333 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE, CON SINTOMAS PSICOTICOS

Tipo Diagnóstico: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Dx Rel 1: F603 TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE

Subjetivo:Objetivo:Análisis:

NOTA DE EVOLUCION

ME REFIERE QUE NO DORMIO BIEN, HOY SE ENCUNTRA ANSIOSO Y PREOCUPADO, PRESENTA IDEAS DE MUERTE, DE SUICIDIO MARCADAS.

EN EL MOMENTO SE ENCUNTRA SOLO

HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON ANSIEDAD EVIDENTE, EULALICO, ALERTA, ORIENTADO, ESTABLECE CONTACTO VISUAL, ORL MUCOSA ORAL HUMEDA, COP RUDIOS CARDIACOS RITMICOS BIEN TIMBRADOS, BUENA VENTILACION PULMONAR, ABD BLANDO DEPRESIBLE SIN DOLOR, EXTERMITADES TEMBLOR DISTAL EN MANOS, NEURO RESPONDE AL INTERROGATORIO, CON PENSAMIENTO LOGICO, NO ALUCINA, SENSACION DE DESESPERANZA MARCADA, DEPREMIDO Y TRISTE, SU IDEACION ESTA PARCIALMENTE ESTRUCTURADA, INSTROPCION ADECUADA.

ANALISIS: PACIENTE CON ALTORIESGO DE AUTO O HETEROAGRESION

PLAN MIDAZOLAM 5 MGR + HALOPERIDOL 5 MG IM AHORA MONITORIZACION DE SIGNOS VITALES

CONTINUAR FLUOXETINA 20 MGR 7 AM

QUETIAPINA 25 MGR CADA 8 HORAS,

RETIRAR OBJETOS PELIGROSOS CERCANOS, VIGILANCIA ESTRUCTURA, ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE, SI PRESENTA AGITACION INMOVILIZAR EN 5 PUNTOS. CON VIGILANCIA DE PERFUSION DISTAL.

Evoluciones Médicas

Paciente: CC 70135718
 Empresa: NUEVA EPS S.A.
 Contrato: Hospitalizado

DANIEL ANTONIO CARDONA LONDOÑO

Sexo: M

Edad: 49 A 6 M 28 D

Tipo Usuario: Contributivo

Tipo Afiliado: Cotizante

Plan de Tratamiento:

PLAN MIDAZOLAM 5 MGR + HALOPERIDOL 5 MG IM AHORA MONITORIZACION DE SIGNOS VITALES
 CONTINUAR FLUOXETINA 20 MGR 7 AM

QUETIAPINA 25 MGR CADA 8 HORAS,
 RETIRAR OBJETOS PELIGROSOS CERCANOS, VIGILANCIA Estricta, ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE,
 SI PRESENTA AGITACION INMOVILIZAR EN 5 PUNTOS. CON VIGILANCIA DE PERFUSION DISTAL.

Profesional: JUAN PABLO DANETRA MANOTAS
 Tarjeta profesional : 667



Evolucion No.

12

Fecha: 28/10/2018 14:23

Especialidad: MEDICINA GENERAL

EVOLUCION MEDICO TRATANTE

Dx Principal: F333

TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE, CON SINTOMAS
 PSICOTICOS
 IMPRESION DIAGNOSTICA

Tipo Diagnóstico:

Dx Rel 1: F603

TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE

Subjetivo:

Objetivo:

Análisis:

SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION DE 1 TABLETA DE FLUOXETINA PENDIENTE

Plan de Tratamiento:

CONTINUAR MANEJO INSTAURADO

Profesional: JUAN PABLO DANETRA MANOTAS
 Tarjeta profesional : 667



Evolucion No.

13

Fecha: 28/10/2018 17:12

Especialidad: MEDICINA GENERAL

EVOLUCION MEDICO TRATANTE

Dx Principal: F333

TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE, CON SINTOMAS
 PSICOTICOS
 IMPRESION DIAGNOSTICA

Tipo Diagnóstico:

Dx Rel 1: F603

TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE

Subjetivo:

Objetivo:

Análisis:

SE ABRE FOLIO POR SOLICITUD DE ENFERMERIA DADO QUE TIENE PENDIENTE MEDICAMENTO SEGUN INFORMARON
 DE FARMACIA

Plan de Tratamiento:

E ABRE FOLIO POR SOLICITUD DE ENFERMERIA DADO QUE TIENE PENDIENTE MEDICAMENTO SEGUN INFORMARON DE FARMACIA

Profesional: JUAN PABLO DANETRA MANOTAS
 Tarjeta profesional : 667



Evolucion No.

14

Fecha: 29/10/2018 09:55

Especialidad: MEDICINA GENERAL

EVOLUCION MEDICO TRATANTE

Evoluciones Médicas

Page 12 of 16

Paciente: CC 70135718

DANIEL ANTONIO CARDONA LONDOÑO

Sexo: M

Edad: 49 A 6 M 29 D

Empresa: NUEVA EPS S.A.

Contrato: Hospitalizado

Tipo Usuario: Contributivo

Tipo Afiliado: Cotizante

Dx Principal: F333 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE, CON SINTOMAS PSICOTICOS
 Tipo Diagnóstico: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Dx Rel 1: F603 TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE

Subjetivo:Objetivo:Análisis:

PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD EN SU 5 DA D E HOSPTLIZACION CON Dagnostico de 1. TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE TRSTORNO D EPERSONALIDAD REFIERE, MEJOR PATRON D ESUEÑO, DIUREIS Y DEPOSION PRESENTES O/ SIGNOS VITALES DENTRO D ENORMALIDAD, EXAMEN FISICO CABEZA Y CUELLO: NORMOCÉFALO, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MÓVIL SIN MASAS. TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS ABDOMEN: RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES. BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN PROFUNDA NI SUPERFICIAL, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI VISCEROMEGALIAS. EXTREMIDADES: EUTRÓFICAS, SIMÉTRICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS. ISOCORIA NORMORREACTIVA, SIN DÉFICIT SENSITIVO NI MOTOR APARENTE.

EXAMEN MENTAL: ORIENTADO, AFECTO DE FONDO ANSIOSO, PREOCUPADO, PRESENTA IDEAS DE MUERTE, DE SUICIDIO, BRADILÁLICO, PRESENTACION PERSONAL ACORDE AL CONTEXTO. EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA SOLO, INTROSPECCION Y PROSPECCION ADECUADAS,

ANÁLISIS: PACIENTE CON ALTORIESGO DE AUTO O HETEROAGRESION MIDAZOLAM 5 MGR + HALOPERIDOL 5 MG IM AHORA MONITORIZACION DE SIGNOS VITALES CONTINUAR FLUOXETINA 20 MGR 7 AM QUETIAPINA 25 MGR CADA 8 HORAS, RETIRAR OBJETOS PELIGROSOS CERCANOS, VIGILANCIA Estricta, ACOPMÑAMIENTO PERMANETE, SI PRESENTA AGITACION INMOVILIZAR EN 5 PUNTOS. CON VIGILANCIA DE PRESFUSION DISTAL.

Plan de Tratamiento:

ANÁLISIS: PACIENTE CON ALTORIESGO DE AUTO O HETEROAGRESION MIDAZOLAM 5 MGR + HALOPERIDOL 5 MG IM AHORA MONITORIZACION DE SIGNOS VITALES CONTINUAR FLUOXETINA 20 MGR 7 AM QUETIAPINA 25 MGR CADA 8 HORAS, RETIRAR OBJETOS PELIGROSOS CERCANOS, VIGILANCIA Estricta, ACOPMÑAMIENTO PERMANETE, SI PRESENTA AGITACION INMOVILIZAR EN 5 PUNTOS. CON VIGILANCIA DE PRESFUSION DISTAL.

Profesional: LADDY JOANNE LOPEZ BLANCO
 Registro Medico : 1049617347



Evolucion No.

16

Fecha:

29/10/2018 14:16

EVOLUCION ESPECIALIDADES

Especialidad: PSICOLOGIA

Dx Principal: F333 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE, CON SINTOMAS PSICOTICOS
 Tipo Diagnóstico: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
 Dx Rel 1: F603 TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE
Subjetivo:

Objetivo:

REGISTRO DE MEDICAMENTOS

Lugar Atención: HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO

Código Habilitación: 167590079801

HOSPITALIZACIÓN

Admisión 184864

Fecha Ingreso:

24/10/2018 8:26

Paciente: CG. 70135718 - DANIEL ANTONIO CARDONA LONDOÑO

Sexo: Masculino

Edad: 49 A 6 M 31 D

Tipo Usuario: CONTRIBUTIVO

Empresa: NUEVA EPS S.A. / HOSPITALIZADO

# F	MEDICAMENTO	FECHA	HORA ADMINISTRACION	PROF	CANT.	TOTAL
61745	FLUOXETINA 20 MG TAB TOMAR ORAL 20 mg CADA 24 Horas DURANTE 1 Día(s)	25/10/2018	08:00 -	YMNS	1.0	1.0
61905	FLUOXETINA 20 MG TAB TOMAR ORAL 20 mg CADA 24 Horas DURANTE 1 Día(s)	26/10/2018	08:00 -	DYGP	1.0	4.0
61905	QUETIAPINA 25 MG TAB TOMAR ORAL 25 mg CADA 8 Horas DURANTE 1 Día(s)	25/10/2018	14:00 -	YMNS	1.0	4.0
61905		25/10/2018	22:00 -	CANM	1.0	
61905		26/10/2018	06:00 -	DYGP	1.0	
61851	HALOPERIDOL 5 MG/ML AMP APLICAR INTRAVENOSA 5 mg CADA Dosis Unica DURANTE 1 Día(s)	25/10/2018	10:00 -	YMNS	1.0	1.0
61902	INDAZOLAM 15 MG/3 ML AMP APLICAR INTRAVENOSA 5 mg CADA Dosis Unica DURANTE 1 Día(s)	25/10/2018	10:00 -	YMNS	1.0	1.0
62658	FLUOXETINA 20 MG TAB TOMAR ORAL 20 mg CADA 12 Horas DURANTE 1 Día(s)	26/10/2018	20:00 -	MMSM	1.0	5.0
62658		27/10/2018	08:00 -	DYGP	1.0	
62658	QUETIAPINA 25 MG TAB TOMAR ORAL 25 mg CADA 8 Horas DURANTE 1 Día(s)	26/10/2018	14:00 - , 22:00 -	MMSM	2.0	5.0
62658		27/10/2018	04:00 -	DYGP	1.0	
63544	FLUOXETINA 20 MG TAB TOMAR ORAL 20 mg CADA 12 Horas DURANTE 1 Día(s)	27/10/2018	20:00 -	LMBL	1.0	5.0
63544		28/10/2018	08:00 -	JRC	1.0	
63544	QUETIAPINA 25 MG TAB TOMAR ORAL 25 mg CADA 8 Horas DURANTE 1 Día(s)	27/10/2018	14:00 -	MMSM	1.0	5.0
63544		27/10/2018	22:00 -	LMBL	1.0	
63544		28/10/2018	06:00 -	JRC	1.0	
63894	INDAZOLAM 15 MG/3 ML AMP APLICAR INTRAVENOSA 5 mg CADA Dosis Unica DURANTE 1 Día(s)	27/10/2018	18:00 -	DYGP	1.0	1.0
64139	FLUOXETINA 20 MG TAB TOMAR ORAL 20 mg CADA 24 Horas DURANTE 1 Día(s)	28/10/2018	08:00 -	YCMG	1.0	5.0
64139	QUETIAPINA 25 MG TAB TOMAR ORAL 25 mg CADA 8 Horas DURANTE 1 Día(s)	28/10/2018	14:00 -	LASA	1.0	5.0
64139		28/10/2018	22:00 -	MMSM	1.0	
64139		29/10/2018	04:00 -	YCMG	1.0	

REGISTRO DE MEDICAMENTOS

Lugar Atención: HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO

Código Habilitación: 157590679801

HOSPITALIZACIÓN Admisión: 184064

Fecha Ingreso: 24/10/2018 9:28

0 OBSERVACION URGENCIAS - CAMA 110

Paciente: CC. 70136718 - DANIEL ANTONIO CARDONA LONDOÑO

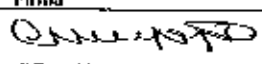
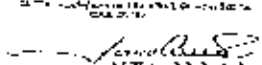
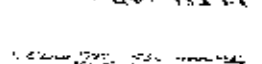
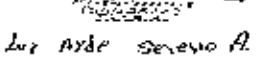
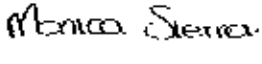
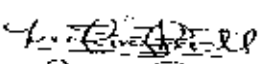
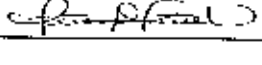


Sexo: Masculino

Edad: 49 A 6 M 31 D

Tipo Usuario: CONTRIBUTIVO

Empresa: NUEVA EPS S.A. / HOSPITALIZADO

#F	MEDICAMENTO	FECHA	HORA ADMINISTRACION	PROF	CANT.	TOTAL
84139	HALOPERIDOL 5 MG/ML AMP. APLICAR INTRAMUSCULAR 5 mg CADA Dosis Unica DURANTE 1 Día(s)	28/10/2018	17:00 -	LASA	1.0	5.0
84140	MIDAZOLAM 15 MG/3 ML AMP. APLICAR INTRAVENOSA 5 mg CADA Dosis Unica DURANTE 1 Día(s)	28/10/2018	18:00 -	LASA	1.0	1.0
84151	FLUOXETINA 20 MG TAB. TOMAR ORAL 20 mg CADA 24 Horas DURANTE 1 Día(s)	28/10/2018	20:00 -	MMSM	1.0	1.0
84043	FLUOXETINA 20 MG TAB. TOMAR ORAL 20 mg CADA 24 Horas DURANTE 1 Día(s)	28/10/2018	08:00 -	ZIMV	1.0	1.0
84815	QUETAPINA 25 MG TAB. TOMAR ORAL 25 mg CADA 8 Horas DURANTE 1 Día(s)	28/10/2018	14:00 -	YCMG	1.0	3.0
84815		29/10/2018	22:00 -	JFZM	1.0	
84815		30/10/2018	08:00 -	ZIMV	1.0	

Cod.	Profesional	Documento	Número	Cargo	Firma
CANM	CESAR ALEXI NINO MONROY	TARJETA PROFESIONAL	35755	ENFERMERO	
OYGP	DORA YANLEH GIL PUENTES	REGISTRO MEDICO	0228	AUXILIAR DE ENFERMERIA	
JRC	JAKELINE RIVERA CARDENAS	CEDULA DE CIUDADANIA	4634/102	ENFERMERO	
JFZM	JULIAN FERNANDO ZORRO MARTINEZ	REGISTRO MEDICO	25682	ENFERMERO	
INBL	LINA MARCELA BLANCO LEGUIZAMO	REGISTRO MEDICO	25272	ENFERMERO	
LASA	LIZAIDE SERENO ARIZA	TARJETA PROFESIONAL	6464	AUXILIAR DE ENFERMERIA	
MMSM	MONICA MARCELA SIERRA MENDEZ	TARJETA PROFESIONAL	43640	ENFERMERO	
YMNS	YOLIANA MILENA NIÑO SALAMANCA	TARJETA PROFESIONAL	81441	ENFERMERO	
YCMG	YURI CAROLINA MESA GOMEZ	TARJETA PROFESIONAL	28502	ENFERMERO	
ZIMV	ZEYNETI TATIANA MONTAÑEZ VALEERRASIA	CEDULA DE CIUDADANIA	1867583047	ENFERMERO	