

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 1072712004**

**DATOS DEL PACIENTE**

**NOMBRES Y APELLIDOS:** MARIA KATHALINA QUINTERO VASQUEZ      **IDENTIFICACIÓN:** CC-1072712004  
**GÉNERO:** FEMENINO    **EDAD:** 21 AÑOS 8 MESES 7 DÍAS    **RELIGIÓN:**      **GRUPO SANGUÍNEO:**

**DATOS ADMINISTRATIVOS**

**ADMISIÓN:** U 2018 65614      **FECHA ADMISIÓN:** 21/06/2018 10:39  
**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.      **UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 001CO OB

**HISTORIA CLINICA BÁSICA**

**FECHA Y HORA:** 21/06/2018 11:51

**MOTIVO DE CONSULTA**

**INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR:** PACIENTE

TENGO UNA CRISIS

**ENFERMEDAD ACTUAL**

PACIENTE CON CUADRO DE 2 SEMANAS DE SINTOMAS DE ANSIEDAD, TRISTEZA IDEA DE DESESPERANZA CON LLANTO FACIAL IDEA CON SUICIDA, INSOMINIO DE 1 SEMANA DE VOLUCION. REFIERE PELEA CON COMPAÑERA HACE 2 DIAS DONDE AMENAZO CON SUICIDARSE AGRARANDO UN CUHILLO SIN LLEGAR A AGREDIRSE. ANTECEDENTE DE DOS INTENSTOS PREVIOS DE INGESTA DE PASTILLAS, EPISODIOS DE CUTTING.

**REVISION POR SISTEMAS**

- DOLOR TORACICO OPRESIVO OCASIONAL SIN IRRADIAICON CON DISNEA OCASIONAL
- DOLOR EPIGÁSTRICO URNETE ESPORADICO, VOMITO AUTOINDUCIDO

**ANTECEDENTES:**

- PATOLÓGICOS: ASMA, MIGRAÑA, DEPRESION, SOPLO FISIOLÓGICO, RINITIS
- FARMACOLÓGICOS: SETRALINA 50MG/NOCHE
- QUIRÚRGICOS: ADENOIDECTOMIA
- TRANSFUSIONALES & TRAUMÁTICOS: NIEGA
- TOXICO ALÉRGICOS: NO TABAQUISMO, ALCOHOL QUICENAL, ALERGICA AL POLVO
- FAMILIARES: CANCER (AMBOS PADRES), DM (PADRE), HTA, CARDIOPATÍA, LES (MADRE), EPILEPSIA (HERMANA), ESQUIZOFRENIA (HERMANOS), AUTISMO (HERMANA)
- GINECO/OBSTÉTRICOS: FUR 12/06/2018, PLANIFICA CON CICLOFEM

**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

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 1072712004**

**DATOS DEL PACIENTE**

**NOMBRES Y APELLIDOS:** MARIA KATHALINA QUINTERO VASQUEZ      **IDENTIFICACIÓN:** CC-1072712004  
**GÉNERO:** FEMENINO    **EDAD:** 21 AÑOS 8 MESES 7 DÍAS    **RELIGIÓN:**      **GRUPO SANGUÍNEO:**

**DATOS ADMINISTRATIVOS**

**ADMISIÓN:** U 2018 65614      **FECHA ADMISIÓN:** 21/06/2018 10:39  
**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.      **UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 001CO OB

**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**

<b>TENSIÓN ARTERIAL:</b> 147/83 mmHg.	<b>FRECUENCIA CARDÍACA:</b> 83 POR MINUTO.
<b>FRECUENCIA RESPIRATORIA:</b> 15 POR MINUTO.	<b>SATURACIÓN OXIGENO:</b> 93%.
<b>TEMPERATURA:</b> 36.0 °C	<b>ESCALA DE DOLOR:</b> 0/10.
<b>PERIMETRO CEFÁLICO:</b>	<b>PERIMETRO ABDOMINAL:</b>
<b>PESO:</b> . <b>TALLA:</b> , <b>IMC:</b>	<b>ESTADO DE CONCIENCIA:</b> ALERTA
<b>ESTADO GENERAL:</b> TRISTE, ACEPTABL ESTADO GENERAL.	<b>SOSPECHA DE EMBRIAGUEZ:</b> N
	<b>GLASGOW:</b> 15/15

**HALLAZGOS DEL EXAMEN FÍSICO**

**CABEZA:** NORMOCEFALO, MUCOSAS ROSADAS Y HÚMEDAS. PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, OROFARINGE SIN LESIONES. CUELLO SIN SOPLOS, NO SE PALPAN ADENOPATIAS, TIROIDES NO PALPABLES

**TÓRAX:** TÓRAX SIN LESIONES, NORMOEXPANSIVO. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS O AGREGADOS. RUIDOS VENTILATORIOS CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN TODOS LOS CAMPOS

**EXAMEN NEUROLÓGICO:** ALERTA, ORINETADA EN LA TRAS ESFERAS, PARES CRANENAOs NORMALES, SENSIBILIDAD GENERLA Y FUERZA MOTORA INTACTAS, NO REFLEJOS PATOLOGICOS, REFLEJOS TENDINOSOS ++/++++, MARCHA Y COORDINACION NORMAL

**MENTAL:** BUENA PRESENTACION PERSONAL, EVITA EL CONTCATO VISUAL POSICION CORPORAL RETRAIDA, EUPROSEXICA , EULALICA, EUPSQUICA, AFECTO TIRSTE TENDENCIA AL LLANTO, REFIERE IDEACION SUICIDA POSTERIOR A PELEA CON UNA AMIGA AMENAZO CON UN CUCHILLO AUTOAGREDIRSE. TEIEN DOS INTENSTOS PREVIOS CON PASTILLAS Y ES CUT

**IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA**

**DIAGNÓSTICO:** F32.1 - EPISODIO DEPRESIVO MODERADO  
**TIPO DIAGNÓSTICO:** CONFIRMADO REPETIDO    **CATEGORÍA:** PRINCIPAL  
**OBSERVACIONES:**

**CAUSA EXTERNA:** ENFERMEDAD GENERAL  
**CONDICIÓN PACIENTE:** NO EMBARAZADA  
**SOSPECHA DE ATEL:** NO  
**DATOS SOSPECHA ATEL:**  
**TIEMPO EN LA OCUPACIÓN:**

**ANÁLISIS**

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 1072712004**

**DATOS DEL PACIENTE**

**NOMBRES Y APELLIDOS:** MARIA KATHALINA QUINTERO VASQUEZ      **IDENTIFICACIÓN:** CC-1072712004  
**GÉNERO:** FEMENINO    **EDAD:** 21 AÑOS 8 MESES 7 DÍAS    **RELIGIÓN:**      **GRUPO SANGUÍNEO:**

**DATOS ADMINISTRATIVOS**

**ADMISIÓN:** U 2018 65614      **FECHA ADMISIÓN:** 21/06/2018 10:39  
**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.      **UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 001CO OB

PACINETE CON EPISODIOS DEPRESIVO CON IDEAICON SUICIDA, CON INTENTO NO CLARO SIN RELIZARSE DAÑO EN EL MOMENTO. DESE SER REMITIDA A UNIDAD DE SLAUD MENTAL PARA ASISTENCIA. SE COMENT CON DR MERCADO QUEIN REOCMENDA CONTINUAR SETRALINA 50MG CADA NOCHE Y LORAZEPMA 1 MG CADA 8 HORAS. SE INICA TRAMITES DE REMISION A UNIDAD DE SALUS MENTAL

**PLAN DE MANEJO**

DOLOR TORACIOC DE DOS SEMAN DE EVOLUCION DE CARCATERISTICAS TIRPICAS NE3 RELIACION CON ENFERMEDAD ACTUAL SE TOMAN PARACLNICOS Y SE SOLICITA EKG PARA DESCARTAR LESIONES A NIVEL CARDIACO ¿SE EXPLICÓ EL PLAN DE MANEJO AL PACIENTE Y A SUS FAMILIARES, ASEGURÁNDOSE EL ENTENDIMIENTO DE ESTE?: SI

**PROFESIONAL:** SANTIQGO NARIÑO TORRES  
**REGISTRO MÉDICO:** 1010181707  
**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL

**EVOLUCIÓN**

**FECHA:** 21/06/2018 16:02

**INTERCONSULTA:**

**DIAGNÓSTICO ACTUAL:** TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR CON IDACION SUICIDA SIN SINTOMAS PSICOTICOS.

**SUBJETIVO:** PACIENTE DORMIDA , ACOMPAÑANTE REFIERE S E ENCUENTRA TRANQUILA.

**OBJETIVO:** SV : TA \_ 114/75 FR 18 SO2:925 FC 75 T :37 DOLOR 0/10

MUCOSA ORAL HUMEDA , NO SIGNOS DE DESHIDRATAACION.

RSCRS NO TAQUICRADICOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN RUIDOS AGREGADOS-

ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO ALA PALPACION, NO MASASNI MEGALIAS-

**PARACLÍNICO:** PARACLINICOS

CERATININA 0.80

GLICEMIA. 87.90 BUN 9.30

TROPONINA T 3.66

CH ; HB 16.4 HCT 505 LEUCOS-. 8.002 NEUTROS 3500 LINFOS 0.37

PLAQUETAS 334000

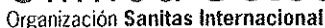
**PLAN DE MANEJO:** PACIENTE CON TRASTORNO DEPRESIVO CON IDEACION SUICIDA , CON ALTO RIESGO POR ANTECEDENTES PREVIOS, COMENTADA CON PSIQUIATRIA DR. MERCADO QUIEN INDICA REMISION A UNIDAD E ATENCION PSIQUIATRICA , ACEPTADA EN EMMANUEL , EN ESPERA DE TRASLADO , FAMILIAR PRESENTE

**NOTAS DE INGRESO:**

**PROFESIONAL:**GENNIFER PAOLA BARAJAS TORRA  
**REGISTRO MÉDICO:**1098619286  
**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL

**ÓRDENES MÉDICAS INTRAHOSPITALARIAS**

**NÚMERO DE ORDEN:** 4390747    **FECHA:** 21/06/2018 11:45



U-65614  
CC-1007012004

### Órdenes Médicas

[illegible]

CRC ORGANIZACIÓN Y MÉTODOS / JULIO 99 / DE - F07



**Organización Sanitas Internacional**

[illegible]

ORGANIZACIÓN Y MÉTODOS / JULIO - 99 / DE - 18