



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 23546354
Paciente:	DIOSELINA GALINDO MENDOZA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	11/01/1950
Edad y género:	68 Años, Femenino
Identificador único:	317330
Financiador:	NUEVA EPS-C

Página 3 de 6

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Fecha: 25/06/2018 10:19
Evolución - PSIQUIATRÍA
Análisis: SE ABRE FOLIO PARA FORMULACIÓN
Plan de manejo: SE ABRE FOLIO PARA FORMULACIÓN
Fecha: 25/06/2018 10:50
Evolución - PSIQUIATRÍA
Análisis: PACIENTE CON ANTECEDENTES DE TX DE ANSIEDAD Y EPISODIO DEPREVISO GRAVE, PATOLOGÍA DE TIROIDES, QUIEN PRESENTA SX DEPRESIVOS DE TIPO DEPRESIVO Y DE ANSIEDAD GENERALIZADOS, ALT DEL PATRON DE SUEÑO, ACTIVIDAD DELIRANTE Y ALUCINATORIA, IDEAS DE AUTOAGRESIÓN, QUE COMPROMETEN SU JUICIO DE REALIDAD DESDE HACE 3 MESES. REACTIVO A ESTRESORES FAMILIARES, CUENTA CON ADECUADA RED DE APOYO, QUE REQUIEREN MANEJO. HX EN USM PSIQUIATRÍA, CONDICIÓN QUE SE INFORMA A PTE Y FAMILIAR, NECESIDAD DE GARANTIZAR ACOMPAÑAMIENTO LAS 24 HORAS SS PARACLINICOS DE CONTROL, DESCARTAR SUSTRATO ORGÁNICO
ID: TX DEPRESIVO MAYOR RECURRENTE EPISODIO ACTUAL GRAVE CON PSICOSIS-RIESGO DE AUTOAGRESION
TX DE ANSIEDAD GENERALIZADO
HIPOTIROIDISMO
HISTORIA FAMILIAR DE ENF MENTAL (HIJO CON TAB-SOBRIÑA CON ENF MENTAL NOES)
ESTRESORES FAMILIARES

Plan de manejo: 1. HOSPITALIZAR 5 NORTE PSIQUIATRÍA
2. ACOMPAÑAMIENTO DE FAMILIAR LAS 24 HORAS, VIGILANCIA ESTRUCTA POR RIESGO DE AUTOAGRESION
3. DIETA NORMAL
4. SERTRALINA 50 MG SOBRE EL DESAYUNO
5. LORAZEPAM 1 MG AHORA CONTINUAR 1 MG CADA 8 HORAS, DOSIS ADICIONAL DE 1 MG SI PRESENTA CRISIS DE ANSIEDAD O INSOMNIO
6. RISPERIDONA 1 MG VO CADA 12 HORAS (SE LLENA FORMATO MPRES PARA 15 DIAS)
7. LEVOTIROXINA TAB 100 MCG EN AYUNAS
8. SS CH, GLUCEMIA, FUNCION RENAL, HEPATICA, TIROIDEA, ELECTROLITOS, VDRL, PO
9. IC PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL
10. REMISION A USM PSIQUIATRÍA
Fecha: 25/06/2018 18:26
Evolución - MEDICO GENERAL
Fecha: 26/06/2018 05:25
Evolución - PSIQUIATRÍA
Interpretación de resultados: PARCIAL DE ORINA: 100 LEUCOS POR CAMPO, NITRITOS NEGATIVOS, BACTERIAS +.
OH: SIN LEUCOCITOSIS, SIN ANEMIA, SIN TROMBOCITOSIS O TROMBOCITOPENIA.

PENDIENTE: ELECTROLITOS, FUNCION RENAL, HEPATICA, TIROIDEA Y VDRL.
Análisis: PACIENTE CON ANTECEDENTES DE TX DE ANSIEDAD Y EPISODIO DEPREVISO GRAVE, PATOLOGÍA DE TIROIDES, QUIEN PRESENTA SX DEPRESIVOS DE TIPO DEPRESIVO Y DE ANSIEDAD GENERALIZADOS, ALT DEL PATRON DE SUEÑO, ACTIVIDAD DELIRANTE Y ALUCINATORIA, IDEAS DE AUTOAGRESIÓN, QUE COMPROMETEN SU JUICIO DE REALIDAD DESDE HACE 3 MESES. REACTIVO A ESTRESORES FAMILIARES, CUENTA CON ADECUADA RED DE APOYO, EN EL MOMENTO PERSISTE ANSIOSA CON IDEAS DELIRANTES Y AFECTO ANSIOSO Y TRISTE, MANIFIESTA MEJOR PATRON DE SUEÑO Y TOLERANCIA A LOS MEDICAMENTOS, PENDIENTE REMISION A USM, Plan de manejo: - ACOMPAÑAMIENTO DE FAMILIAR LAS 24 HORAS, VIGILANCIA ESTRUCTA POR RIESGO DE AUTOAGRESION
- DIETA NORMAL
- SERTRALINA 50 MG SOBRE EL DESAYUNO
- LORAZEPAM 1 MG AHORA CONTINUAR 1 MG CADA 8 HORAS, DOSIS ADICIONAL DE 1 MG SI PRESENTA CRISIS DE ANSIEDAD O INSOMNIO
- RISPERIDONA 1 MG VO CADA 12 HORAS (SE LLENA FORMATO MPRES PARA 15 DIAS)
- LEVOTIROXINA TAB 100 MCG EN AYUNAS
- P/IC PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL
- REMISION A USM PSIQUIATRÍA
- TRASLADO DE HABITACION A DORMITORIO CONJUNTO
Fecha: 27/06/2018 07:20
Evolución - PSIQUIATRÍA
Interpretación de resultados: FUNCION TIROIDEA, RENAL Y HEPATICA CONSERVADAS.
Análisis: PACIENTE CON ANTECEDENTES DE TX DE ANSIEDAD Y EPISODIO DEPREVISO GRAVE, PATOLOGÍA DE TIROIDES, QUIEN PRESENTA SX DEPRESIVOS DE TIPO DEPRESIVO Y DE ANSIEDAD GENERALIZADOS EN EL MOMENTO PERSISTE CON SINTOMATOLOGIA ANSIOSA Y PSICOSIS ACTIVA, PENDIENTE INICIAR RISPEDONA
Plan de manejo: - ACOMPAÑAMIENTO DE FAMILIAR LAS 24 HORAS, VIGILANCIA ESTRUCTA POR RIESGO DE AUTOAGRESION
- DIETA NORMAL
Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 28/06/2018 12:45:14



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 23546354
Paciente:	DIOSELINA GALINDO MENDOZA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	11/01/1950
Edad y género:	68 Años, Femenino
Identificador único:	317330
Financiador:	NUEVA EPS-C

Página 4 de 6

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

- SERTRALINA 50 MG SOBRE EL DESAYUNO
- LORAZEPAM 1 MG AHORA CONTINUAR 1 MG CADA 8 HORAS, DOSIS ADICIONAL DE 1 MG SI PRESENTA CRISIS DE ANSIEDAD O INSOMNIO
- RISPERIDONA 1 MG VO CADA 12 HORAS (SE LLENA FORMATO MPRES PARA 15 DIAS)
- LEVOTIROXINA TAB 100 MCG EN AYUNAS
- REMISION A USM PSIQUIATRÍA
Fecha: 28/06/2018 06:54
Evolución - PSIQUIATRÍA
Análisis: PACIENTE CON ANTECEDENTES DE TX DE ANSIEDAD Y EPISODIO DEPREVISO GRAVE, EN EL MOMENTO PERSISTE CON SINTOMAS PSICOTICOS, AFECTIVOS Y ANSIOSOS ACTIVOS, CONTINUO GENERALIZADOS, PENDIENTE REMISION A USM, SE REALIZARA TAMAIZE COGNITIVO Y SE SOLICITA MANEJO RESULTADOS NEUROIMAGEN FUNCIONAL
Plan de manejo: - ACOMPAÑAMIENTO DE FAMILIAR LAS 24 HORAS, VIGILANCIA ESTRUCTA POR RIESGO DE AUTOAGRESION
- DIETA NORMAL
- SERTRALINA 50 MG SOBRE EL DESAYUNO
- LORAZEPAM 1 MG AHORA CONTINUAR 1 MG CADA 8 HORAS, DOSIS ADICIONAL DE 1 MG SI PRESENTA CRISIS DE ANSIEDAD O INSOMNIO
- RISPERIDONA 1 MG VO CADA 12 HORAS, (SE LLENA FORMATO MPRES PARA 15 DIAS)
- LEVOTIROXINA TAB 100 MCG EN AYUNAS
- REMISION A USM PSIQUIATRÍA
- SS VIH
Fecha: 28/06/2018 12:43
Nota de Egreso por remisión: - MEDICO GENERAL
Justificación de la remisión: PACIENTE DE 68 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:
TX DEPRESIVO MAYOR RECURRENTE EPISODIO ACTUAL GRAVE CON PSICOSIS
RIESGO DE AUTOAGRESION
TX DE ANSIEDAD GENERALIZADO
HIPOTIROIDISMO
HISTORIA FAMILIAR DE ENF MENTAL (HIJO CON TAB-SOBRIÑA CON ENF MENTAL NOES)
ESTRESORES FAMILIARES
- TTNO NEUROCOGNITIVO MAYOR A ESTUDIO POSIBLE DFT
Institución para donde sale el paciente: IPS EMANUEL
Presión arterial (mmHg): 134/63, Presión arterial med(1mmHg): 86
Frecuencia cardíaca: 72
Frecuencia respiratoria: 19
Temperatura: 36.6
Saturación: 92
Examen físico:
Inspección general:
Inspección general: Normal
Cabeza y Cuello
Boca: Normal

Plan de manejo: MANEJO INTEGRAL EN USM

Nota aclaratoria

Fecha: 26/06/2018 08:10

SS/ RMN CEREBRAL, SIMPLE POR RESONANCIA PREVIA DE HACE 2 AÑOS CON CAMBIOS VASCULARES DE LESION EN SUSTOANCIA BLANCA

Código	Descripción del diagnóstico	Estado
F332	TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE - EPISODIO DEPREVISO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS	Confirmado nuevo
Z638	OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO	
Z818	HISTORIA FAMILIAR DE OTROS TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	Impresión diagnóstica
E039	HIPOTIROIDISMO - NO ESPECIFICADO	Impresión diagnóstica
F411	TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	Confirmado
		Repetido
		Confirmado
		Repetido

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 28/06/2018 12:45:14



Compartiendo Cuidado a la Comunidad

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 23546334
Paciente:	DIOSELINA GALINDO MENDOZA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	11/01/1950
Edad y género:	68 Años, Femenino
Identificador único:	317330
Financiador:	NUEVA EPS-C

Página 1 de 6

INFORME DE EPICRISIS

Servicio de Ingreso:	URGENCIAS	INGRESO DEL PACIENTE	Fecha y hora de ingreso:	25/06/2018 07:45	Número de ingreso:	317330 - 2
Remitido de otra IPS:	No Remitido					

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL

Fuente de la información, motivo de consulta y enfermedad actual
PACIENTE FEMENINA, 68 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO DEPRESIVO, TRAIDA POR HIJO POR CC D E20 DIA DE EVOLUCION DE LLANTANO FACIL, IDEAS DE MUERTE, NO TOMA DE MEDICACION HABITUAL, AUTO Y HETEROAGRESION, ENVIADA DE CONSULTA EXTERNA POR PSIQUIATRIA PAR VALORACION Y MANEJO POR ESPECIALIDAD POR ESTE SERVICIO.

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE HIPOTROIDISMO EN MANEJO CON LEVOTIROXINA

ADEMÁS DE CLORAZEPAM, CERTALINA CON POBRE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

DIURESIS POSITIVA NORMAL
DEPOSICION POSITIVA NORMAL

Revisión por sistemas:

Signos y síntomas generales: LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL.

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 25/06/2018

Grupo

Trastorno depresivo recurrente - Episodio depresivo grave

Patológicos

Presente sin síntomas psicóticos

Examen físico

Inspección General: Inspección general: Anormal, Paciente en buen estado general.
AFEBRIL, HIDRATADO
NORMOCEFALO
CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS
ESCLERAS ANICTERICAS
MUCOSA ORAL HUMEDA
OROFARINGE NORMAL
TORAX SIMETRICO
RSCS RÍTMICOS SIN SOPLOS
RSCS SIN AGREGADOS PULMONARES
ADECUADA VENTILACION PULMONAR
NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION
RISIS NORMALES
NO MAMAS, NO MEGALIAS
NO SIGNOS DE IRRITACION PERTONEAL
EXT SIN EDEMA ADECUADA PERFUSION DISTAL
NEURO PACIENTE ALERTA ORIENTADA FUERZA MUSCULAR CONSERVADA NO SIGNOS MENINGEOS O DE FOCALIZACION ROT NORMALES
COLUMNA SIN ALTERACIONES
PSIQUI PACIENTE ANSIOSA, INTRANQUILA, CON LLANTO FACIL AL INTERROGATORIO.

Signos vitales

PA Sistólica (mmHg): 116, PA Diastólica (mmHg): 75, Presión arterial media (mmHg): 88, Frecuencia cardíaca (Lat/min): 75, Frecuencia respiratoria (Respi/min): 20, Temperatura (°C): 36.5, Saturación de oxígeno (%): 95, Fracción inspirada de oxígeno (%): 21

Diagnósticos al ingreso

Diagnóstico principal

Código F332 Trastorno depresivo recurrente - Episodio depresivo grave presente sin síntomas

Estado Confirmado

F332 Trastorno depresivo recurrente - Episodio depresivo grave presente sin síntomas

Estado nuevo

Conducta

SE TRATÓ DEPACIENTE FEMENINA 68 AÑOS D EDAD CON ATECEDENTE DE RASTORNO DEPRESIVO E HIPOTROIDISMO, CRONEXACERACION DE SINTOMA TOLOGIA, IDEACION DE MUERTE, LLANTO FACIL, AUTO Y HETEROAGRESION, EN EL MOMENTO ANSIOSA INTRANQUILA CON LLANTO FACIL DURANTE INTERROGATORIO, POBRE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, SE DECIDE VALORACION POR ESPECIALIDAD.

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Firmado electrónicamente

Documento impreso el día 28/06/2018 12:45:14



Compartiendo Cuidado a la Comunidad

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 23546334
Paciente:	DIOSELINA GALINDO MENDOZA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	11/01/1950
Edad y género:	68 Años, Femenino
Identificador único:	317330
Financiador:	NUEVA EPS-C

Página 2 de 6

INFORME DE EPICRISIS

Resumen general de la estancia del paciente	RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO
---	---

Fecha: 25/06/2018 08:11

Tiempo médico MEDICO GENERAL

Motivo de Consulta: " ME ORDENARON HOSPITALIZARME POR PSIQUIATRIA"

Enfermedad Actual: PACIENTE FEMENINA, CRON ANTECEDENTE DE RASTORNO DEPRESIVO, ENVIADA POR EL PSIQUIATRA DR MONTAÑAL EGRE PARA HOSPITALIZAR POR ESTE SERVICIO

Presión arterial (mmHg): 116/75, Presión arterial media (mmHg): 88

Frecuencia cardíaca: 75

Frecuencia respiratoria: 20

Temperatura: 36.5

Saturación de oxígeno: 95

Fracción inspirada de oxígeno: 21

Diagnósticos activos después de la nota: F332 - Trastorno depresivo recurrente - Episodio depresivo grave presente sin

SÍNTOMAS PSICÓTICOS

Clasificación del triaje: TRIAGE III

Análisis y plan: SE INGRESA

Fecha: 25/06/2018 08:54

Nota de Ingreso a Servicio - MEDICO GENERAL

Motivo de Consulta: " LA ENVIÓ EL PSIQUIATRA"

Enfermedad actual: PACIENTE FEMENINA, 68 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO DEPRESIVO, TRAIDA POR HIJO POR CC D E20 DIA DE EVOLUCION DE LLANTANO FACIL, IDEAS DE MUERTE, NO TOMA DE MEDICACION HABITUAL, AUTO Y HETEROAGRESION, ENVIADA DE CONSULTA EXTERNA POR PSIQUIATRIA PAR VALORACION Y MANEJO POR ESPECIALIDAD POR ESTE SERVICIO.

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE HIPOTROIDISMO EN MANEJO CON LEVOTIROXINA

ADEMÁS DE CLORAZEPAM, CERTALINA CON POBRE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

DIURESIS POSITIVA NORMAL

DEPOSICION POSITIVA NORMAL

Revisión por sistemas:

Signos y síntomas generales: LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL

Presión arterial (mmHg): 116/75, Presión arterial media (mmHg): 88

Frecuencia cardíaca: 75

Frecuencia respiratoria: 20

Temperatura: 36.5

Saturación de oxígeno: 95

Fracción inspirada de oxígeno: 21

Examen físico:

Inspección General

Inspección general: Paciente en buen estado general

AFEBRIL, HIDRATADO

NORMOCEFALO

CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS

ESCLERAS ANICTERICAS

MUCOSA ORAL HUMEDA

OROFARINGE NORMAL

TORAX SIMETRICO

RSCS RÍTMICOS SIN SOPLOS

RSCS SIN AGREGADOS PULMONARES

ADECUADA VENTILACION PULMONAR

NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION

RISIS NORMALES

NO MAMAS, NO MEGALIAS

NO SIGNOS DE IRRITACION PERTONEAL

EXT SIN EDEMA ADECUADA PERFUSION DISTAL

NEURO PACIENTE ALERTA ORIENTADA FUERZA MUSCULAR CONSERVADA NO SIGNOS MENINGEOS O DE FOCALIZACION ROT NORMALES

COLUMNA SIN ALTERACIONES

PSIQUI PACIENTE ANSIOSA, INTRANQUILA, CON LLANTO FACIL AL INTERROGATORIO.

Análisis y Plan: SE TRATÓ DEPACIENTE FEMENINA 68 AÑOS D EDAD CON ATECEDENTE DE RASTORNO DEPRESIVO E HIPOTROIDISMO, CRONEXACERACION DE SINTOMA TOLOGIA, IDEACION DE MUERTE, LLANTO FACIL, AUTO Y HETEROAGRESION, EN EL MOMENTO ANSIOSA INTRANQUILA CON LLANTO FACIL DURANTE INTERROGATORIO, POBRE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, SE DECIDE VALORACION POR ESPECIALIDAD.

Documento impreso el día 28/06/2018 12:45:14



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 23546354	
Paciente: DIOSELINA GALINDO MENDOZA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 11/01/1950	
Edad y género: 68 Años, Femenino	
Identificador único: 317330	Financiador: NUEVA EPS-C

Página 5 de 6

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Código CUPS	Descripción del procedimiento	Total
8890484	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	1
8890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	1
883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	1
Total		3
Descripción de exámenes		Total
HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO CALCIO IONICO		1
CLORO		1
FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		1
GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA		1
MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		1
NITROGENO UREICO - BUN		1
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		1
SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		1
TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA - TGP-ALT		1
TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA - TGO-AST		1
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		1
HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES UL TRASENSIBLE - TSH		1
TIROXINA TOTAL		1
PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL - VDRL		1
UROANALISIS		1
Total		1

Medicamentos No-POS

RISPERIDONA 1 MG TABLETA RECUBIERTA

Justificación

Otros medicamentos

LEVOTIROXINA SODICA 100 MCG TABLETA

LORAZepam 1 MG TABLETA

SERTRALINA 50 MG TABLETA

Especialidades tratantes

Especialidades interconsultantes

Especialidades de apoyo

Medico General, Psiquiatra

Medico General, Psiquiatra

Medico General, Psiquiatra

Medico General, Psiquiatra

Medico General, Psiquiatra

Medico General, Psiquiatra

Medico General, Psiquiatra

Medico General, Psiquiatra

Medico General, Psiquiatra

Medico General, Psiquiatra

Medico General, Psiquiatra

Medico General, Psiquiatra

Medico General, Psiquiatra

Medico General, Psiquiatra

Medico General, Psiquiatra

Medico General, Psiquiatra

Medico General, Psiquiatra

Medico General, Psiquiatra

Medico General, Psiquiatra

Medico General, Psiquiatra

Medico General, Psiquiatra

Medico General, Psiquiatra

Medico General, Psiquiatra

Medico General, Psiquiatra

Medico General, Psiquiatra

Medico General, Psiquiatra

Medico General, Psiquiatra

Medico General, Psiquiatra

Medico General, Psiquiatra

Medico General, Psiquiatra

Medico General, Psiquiatra

Documento impreso al día 28/06/2018 12:45:14

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 23546354	
Paciente: DIOSELINA GALINDO MENDOZA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 11/01/1950	
Edad y género: 68 Años, Femenino	
Identificador único: 317330	Financiador: NUEVA EPS-C

Página 6 de 6

INFORME DE EPICRISIS

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Médico que elabora el egreso:

JOSE ANTONIO GONGORA GONZALEZ, MEDICO GENERAL, Registro 2016-13594, CC 7174859

Documento impreso al día 28/06/2018 12:45:14

CÓDIGO: RX-F-05	E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL TUNJA LECTURA IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	
VERSIÓN: 00		

FECHA ORDEN	: 26-jun-18 15:08	CÓDIGO	: AGFA000000230914
NOMBRES, APELLIDOS	: GALINDO MENDOZA, DIOSELINA		
EDAD	: 68 a	No. INGRESO	:
FECHA Y HORA TOMA	: 26-jun-18 15:18	FECHA-HORA LECTURA	: 26-jun-18 18:33
ENTIDAD	: NUEVA E.P.S...		
DOCUMENTO	: CC23546354	SERVICIO	: QUINTO SUR
SOLICITANTE DR.	:		
DATOS CLÍNICOS	:		

RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO

Detalles del procedimiento

Se procede la adquisición de cortes multiplanares en Resonador de 1.5T, con secuencias de T1, T2 y Flair incluyendo secuencias especiales de difusión y ecogradiante, obteniéndose los siguientes hallazgos:

Resultados

Los ventrículos laterales son simétricos, prominentes.

Hemisferios cerebrales aprecian con prominencia surcos corticales y espacio subaracnoideo, evidenciándose múltiples imágenes hiperintensas, subcorticales y periventriculares puntiformes, con confluencia a nivel periventricular.

Las regiones hipocampales son simétricas sin cambios la señal intensidad.

En la secuencia de difusión no se aprecian imágenes de aumento o restricción de la difusividad de las moléculas de agua.

Región retroocular, selar, paraselar y ángulo pontocerebeloso se aprecia sin alteraciones.

Desviación del tabique nasal de concavidad derecha con hipertrofia los cornetes medios inferiores y cambio inflamatorios etmoido maxilares, con discreto cambio inflamatorios mastoideos.

Incidentalmente se aprecian cambio de señal de intensidad los cuerpos vertebrales cervicales.

Conclusión

- CAMBIOS DEGENERATIVOS CENTRAL Y PERIFÉRICO.
- CAMBIOS DE LEUCOENCEFALOPATÍA PERIVENTRICULAR Y SUBCORTICAL DE PROBABLE ORIGEN MICROANGIOPÁTICA SE RECOMIENDA CORRELACIONAR CON ANTECEDENTES.
- DESVIACIÓN DEL TABIQUE NASAL CON CAMBIOS DE RINITIS HIPERTRÓFICA Y CAMBIO INFLAMATORIOS ETMOIDO MAXILARES, CON CAMBIOS INFLAMATORIOS INCIPIENTES MASTOIDEOS.
- CAMBIOS DE ASPECTO OSTEOMA ARTRÓSCO DE LOS CUERPOS VERTEBRALES CERVICALES SE RECOMIENDA CONTROL CON ESTUDIO COMPLEMENTARIO.

Firmado por,



DR. MORA LOPEZ, EDUARDO

Médico Radiólogo

C.C. : C.I. 13.609.926

26-jun-18 18:33



201806260065



GALINDO MENDOZA DIOSELINA

Historia: 23546354

Genero: Femenino

Edad: 68 Años

Telefono

Direccion:

Medico: OMAR HUMBERTO MUÑOZ MENDOZA

Servicio: PSIQUIATRIA

Cama: 524

Pagador: NUEVA EPS

Tipo de Muestra: VENOSA

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

QUIMICA

GLICEMIA 93.00 mg/dl 82 - 115

Técnica:TEST COLORIMETRICO

NITROGENO UREICO EN SUERO 12.5 mg/dl 8 - 23

Técnica:CINETICA CON UREASA Y GLUTAMATO DESHIDROGENASA

CREATININA EN SUERO 0.74 mg/dl 0.5 - 0.9

Técnica:PRUEBA CINETICA COLORIMETRICA

UREA 26.75 mg/dl

Técnica:QUIMICA HITACHI

TRANSAMINASAS

TGO/ ASAT 14.8 U/L 0 - 38

Técnica:TEST ENZIMATICO

TGP/ ALAT 15.9 U/L 0 - 31

Técnica:TEST ENZIMATICO

CALCIO IONICO 1.168 mmol/l 1.12 - 1.32

Técnica:ION SELECTIVO

FOSFORO EN SUERO 3.6 mg/dl 2.5 - 4.5

MAGNESIO EN SUERO 2.11 mg/dl 1.5 - 2.7

Técnica:TEST COLORIMETRICO

SODIO EN SUERO 138.0 meq/l 135 - 149

Técnica:ION SELECTIVO

POTASIO EN SUERO 4.97 meq/l 3.5 - 5.1

Técnica:ION SELECTIVO

CLORO EN SUERO 102.8 meq/l 98 - 107

Técnica:ION SELECTIVO

Patricia Rincon Vallejo
Nombre: PATRICIA RINCON VALLEJO

R.P. 549
Bacterióloga

Validado : 26/06/2018 5:34:26

HEMATOLOGIA

CUADRO HEMATICO

RECuento DE BLANCOS	7.50	X10 ³ /uL	4.5 - 11
NEUTROFILOS	61.0	%	35 - 66
LINFOCITOS	29.7	%	24 - 44
MONOCITOS	6.7	%	3 - 8
EOSINOFILOS	1.9	%	
BASOFILOS	0.4	%	
NEUTROFILOS #	4.58	10 ³ /uL	
LINFOCITOS #	2.23	10 ³ /uL	
MONOCITOS #	0.50	10 ³ /uL	
EOSINOFILOS #	0.14	X10 ³ /uL	
BASOFILOS #	0.03	X10 ³ /uL	
RECuento DE G. ROJOS	4.77	10 ⁶ x mm ³	4 - 4.9
HEMOGLOBINA	14.8	g/dl	12 - 15



E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL TUNJA

Fecha Ingreso: 2018-06-26 04:35



201806260065

GALINDO MENDOZA DIOSELINA

Historia: 23546354 Edad: 68 Años Sexo: Femenino
Medico: OMAR HUMBERTO MUÑOZ MENDOZA
Pagador: NUEVA EPS
Cama: 524

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

HEMATOLOGIA

HEMATOCRITO.	42.8	%	36 - 44
VOLUMEN CORPORULAR MEDIO	89.7	fL	80 - 100
HB CORPORULAR MEDIA	37.0	pg	26 - 30
CONCENTRACION HB CORPORULAR MEDIA	34.6	g/dl	31 - 37
ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R.-CV	13.9	%	35 - 55
ANCHO DISTRIBUCION GL.ROJOS - SD	46.1		
RECuento DE PLAQUETAS	416	10 ³ /uL	150 - 450
PDW	NI	fL	
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	9.1	fL	
OBSERVACIONES	NI		
GRANULOCITOS INMADUROS#	0.02	10 ³ /uL	0 - 0.4
GRANULOCITOS INMADUROS	0.3	%	
ERITROBLASTOS#	0.00	10 ³ /uL	0 - 0
ERITROBLASTOS	0.0	%	

INMUNOLOGIA

TREPONEMA PALLIDUM, ANTICUERPOS 0.08
VALOR DE REFERENCIA:
Menor A 1.0 NO REACTIVO
Mayor O IGUAL A 1.0 REACTIVO
TECNICA : Inmunoensayo de Electroquimioluminiscencia detección cualitativa de anticuerpos Totales contra T. pallidum
TODA PRUEBA REACTIVA REQUIERE DE LA REALIZACION DE PRUEBAS NO TREPONEMICAS (RPR, O VDRL)

Nombre: PATRICIA RINCON VALLEJO
R.P. 549
Validado : 26/06/2018 5:34:26

HORMONAS E INFECCIOSAS

TIROXINA (T4 TOTAL)	7.94	ug/dl	5.1 - 14.1
Técnica:ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA			
HORMONA TIROIDEA ESTIMULANTE (TSH)	2.05	uU/ml	0.27 - 4.2
Técnica:ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA			

Nombre: PATRICIA RINCON VALLEJO
R.P. 549
Validado : 26/06/2018 5:34:26