

**EPS SANITAS**  
**"FORMATO DE REFERENCIA DE PACIENTES"**  
**HISTORIA CLINICA N° 1030580163**  
 GENERADO: 18/10/2018 11:05

REMITIDO DE	UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA	HORA	11	MINUTO	5	NIVEL	ALTO
FECHA REMISIÓN	18/10/2018	SERVICIO AL CUAL REMITE	UNIDAD DE CUIDADO MENTAL				
APELLIDOS	SANCHEZ GUERRERO	NOMBRES	YERALDIN JULIETH				
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1030580163	EDAD AÑOS	28				
ENTIDAD DE AFILIACIÓN	E.P.S. SANITAS	SEXO	F				

**DATOS DE LA ATENCIÓN**

**MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL**

MOTIVO DE CONSULTA: "ESTOY MUY ALTERADA" ENFERMEDAD ACTUAL: CUADRO CLINICO DE 4 MESES DE EVOLUCION, CONSISTENTE EN CRISIS POR TRASTORNO AFECTIVO. AHORA CON EPISODIO MANIACO, LLEVA 30 DIAS SIN SUEÑO REPARADOR Y 15 DIAS CON BAJA INGESTA DE ALIMENTOS, ATRAQUES, LLANTO FACIL, TAQUIPSQUIA.

**ANTECEDENTES:**

PATOLOGICOS: DEPPRESION Y TRASTORNO BIPOLAR  
 QUIRURGICOS: APENDICECTOMIA  
 ALERGICOS: NIEGA

TRAUMATICOS: NIEGA

FARMACOLOGICOS: OLANZAPINA, ACIDO VALPROICO, CLONAZEPAM Y CABONATO DE LITIO

**ANTECEDENTES**

PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, AFEBRIL EN EL MOMENTO, CON SIGNOS VITALES DE:  
 TA 128/81, FC 70 X MIN, FR 20 X MIN, T 36.9°C, SAT DE O2 DEL 96 %  
 CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALA, PUPILAS ISOCRICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA, CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS, OTOSCOPIA BILATERAL: NORMAL, OROFARINGE NOMAL.

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO.

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

ABDOMEN: BLANDO, BLANDO SIN DOLOR A LA PALPACION.

EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, ADECUADA PERFUSION DISTAL, NO EDEMAS.  
 NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO, NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO SIGNOS MENINGENOS, NO RIGIDEZ NUCAL. SENSIBILIDAD CONSERVADA, FUERZA MOTRIZ 5/5

**RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y CONDICIÓN AL EGRESO**

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR ULTIMA HOSPITALIZACION HACE UN MES, CON CUADRO CLÍNICO DE SINTOMAS MANIFORMES DE 15 DIAS DE EVOLUCION DADOS POR DISMINUCIÓN DE LA NECESIDAD DE SUEÑO, IRRITABILIDAD, DROMONANIA, POR ESTADO AFECTIVO ACTUAL SE REALIZA PROCESO DE SEDACIÓN FARMACOLÓGICA Y SE REALIZA TRÁMITE DE REMISIÓN A UNIDAD DE SALUD MENTAL

**MOTIVOS REMISIÓN**

TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EPISODIO MANIFORME PRESENTE

**OBSERVACIONES**

**FIRMA Y SELLO MÉDICO**

NOMBRE PEDRO PABLO BECERRA ALBORNOZ

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC 11937706

REGISTRO MÉDICO 11937706

Firmado electrónicamente

FIRMA USUARIO

## EPS SANITAS - UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA

HISTORIA CLÍNICA NÚMERO 1030580163

FECHA : 18/10/2018 HORA : 9 : 4 ADMISIÓN : U 2018 215514  
ENTIDAD : E.P.S. SANITAS  
PACIENTE : CC 1030580163 NOMBRE : YERALDIN JULIETH SANCHEZ GUERRERO  
EDAD : 28 SEXO : FEMENINO GRUPO SANGUÍNEO : FACTOR RH :

## INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA : 18/octubre/2018 HORA : 10 MINUTO : 50

INTERCONSULTA : PSIQUIATRIA

SUBJETIVO : "ESTOY DESESPERADA, NO PUEDO DORMIR"

OBJETIVO : PACIENTE DE 28 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR QUIEN HA TENIDO DOS HOSPITALIZACIONES EN LOS ULTIMOS SEIS MESES, EL DIA DE HOY INGRESA A URGENCIAS TAQUILALICA, TAQUIPSIQUICA, CON DISMINUCION DE LA NECESIDAD DE SUEÑO DESDE HACE 15 DIAS, MANIFIESTA QUE HACE UN MES EGRESO DE CLINICA EMANUEL DONDE LE HICIERON AUMENTO DE LA OLANZAPINA, SEGUN LA PACIENTE HA TENIDO ADECUADA ADHERENCIA A LOS MEDICAMENTOS (SIN EMBARGO SIN FAMILIAR QUE LO CORROBORE). POR ESTADO DE AGITACIÓN SE REALIZA PROCESO DE SEDACIÓN FARMACOLÓGICA

CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, TAQUILALICA CON TONO DE VOZ ALTO, TAQUIPSIQUICA, EN EL MOMENTO SIN IDEAS DELIRANTES, AFECTO IRRITABLE, EXPANSIVO, CON DROMOMANIA, INTROSPECCION Y PROSPECCION Y PROSPECCION NULAS JUICIO ALTERADO POR EL AFECTO

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR ULTIMA HOSPITALIZACION HACE UN MES, CON CUADRO CLÍNICO DE SINTOMAS MANIFORMES DE 15 DIAS DE EVOLUCION DADOS POR DISMINUCIÓN DE LA NECESIDAD DE SUEÑO, IRRITABILIDAD, DROMONANIA, POR ESTADO AFECTIVO ACTUAL SE REALIZA PROCESO DE SEDACIÓN FARMACOLÓGICA Y SE REALIZA TRÁMITE DE REMISIÓN A UNIDAD DE SALUD MENTAL

## I. PARACLINICOS :

PLAN DE MANEJO : 1. HOSPITALIZACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL  
2. ESQUEMA DE SEDACIÓN CON 5 MG DE MIDAZOLAM Y 5 MG DE HALOPERIDOL IM  
3. CONTINUAR CON OLANZAPINA TAB X 10 MG 1-0-0-1  
4. LITIO 300 MG 2-0-0-2 AUMENTO  
5. ACOMPAÑANTE PERMANENTE Y VIGILANCIA CONTINUA

DIAGNOSTICO ACTUAL : 1. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EPISODIO MANIFORME PRESENTE

PROFESIONAL : ANDREA DEL PILAR ROA PEÑA

REGISTRO MÉDICO : 53121747

ESPECIALIDAD : PSIQUIATRIA

CIERRE DE INTERCONSULTA : SE REALIZA EL CIERRE DE LA INTERCONSULTA POR EL PROFESIONAL EL 18/octubre/2018 10 : 50  
DIA



**EPS SANITAS**  
**"FORMATO DE REFERENCIA DE PACIENTES"**  
**HISTORIA CLINICA N° 1030580163**

GENERADO: 18/10/2018 11:05

REMITIDO DE	UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA		
FECHA REMISIÓN	18/10/2018	HORA	11 MINUTO 5
SERVICIO AL CUAL REMITE	UNIDAD DE CUIDADO MENTAL		
APellidos	SANCHEZ GUERRERO	NOMBRES	YERALDIN JULIETH
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1030580163	EDAD AÑOS	28
ENTIDAD DE AFILIACIÓN	EPS SANITAS	SEXO	F
		NIVEL	ALTO

**DATOS DE LA ATENCIÓN**

**MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL**

MOTIVO DE CONSULTA: "ESTOY MUY ALTERADA" ENFERMEDAD ACTUAL: CUADRO CLINICO DE 4 MESES DE EVOLUCION, CONSISTENTE EN CRISIS POR TRASTORNO AFECTIVO AHORA CON EPISODIO MANIACO, LLEVA 30 DIAS SIN SUEÑO REPARADOR Y 15 DIAS CON BAJA INGESTA DE ALIMENTOS, ATRACONES, LLANTO FACIL, TAQUIPSIQUIA

**ANTECEDENTES**

PATOLÓGICOS: DEPPRESIÓN Y TRASTORNO BIPOLAR  
 QUIRÚRGICOS: APENDICECTOMIA  
 ALÉRGICOS: NIEGA  
 TRAUMÁTICOS: NIEGA  
 FARMACOLÓGICOS: OLANZAPINA, ÁCIDO VALPROÍCO, CLONAZEPAM Y CARBONATO DE LITIO

**ANTECEDENTES**

PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, AFEBRIL EN EL MOMENTO, CON SIGNOS VITALES DE TA 128/81, FC 70 X MIN, FR 20 X MIN, T 36.9°C, SAT DE O2 DEL 96%  
 CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALA, PUPILAS ISOCRICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA, CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS, OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL, OROFARINGE NOMAL  
 CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO

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

ABDOMEN: BLANDO BLANDO SIN DOLOR A LA PALPACION.

EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, ADECUADA PERFUSION DISTAL, NO EDEMAS  
 NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO, NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO SIGNOS MENINGENOS, NO RIGIDEZ NUCAL, SENSIBILIDAD CONSERVADA, FUERZA MOTRIZ 5/5

**RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y CONDICIÓN AL EGRESO**

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR ULTIMA HOSPITALIZACION HACE UN MES, CON CUADRO CLINICO DE SINTOMAS MANIFORMES DE 15 DIAS DE EVOLUCION DADOS POR DISMINUCIÓN DE LA NECESIDAD DE SUEÑO, IRRITABILIDAD, DROMONANIA, POR ESTADO AFECTIVO ACTUAL SE REALIZA PROCESO DE SEDACION FARMACOLÓGICA Y SE REALIZA TRÁMITE DE REMISIÓN A UNIDAD DE SALUD MENTAL

**MOTIVOS REMISIÓN**

TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EPISODIO MANIFORME PRESENTE

**OBSERVACIONES**

FIRMA Y SELLO MÉDICO

NOMBRE PEDRO PABLO BECERRA ALBORNOZ

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC 11937706

REGISTRO MÉDICO 11937706

FIRMA USUARIO

Firmado electrónicamente



EPS SANITAS - UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA  
HISTORIA CLÍNICA NÚMERO 1030580163

FECHA : 18/10/2018 HORA : 9:4 ADMISIÓN : U 2018 215514  
ENTIDAD : E.P.S. SANITAS  
PACIENTE : CC 1030580163 NOMBRE : YERALDIN JULIETH SANCHEZ GUERRERO  
EDAD : 28 SEXO : FEMENINO GRUPO SANGUINEO: FACTOR RH:

## INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: 18/octubre/2018 HORA : 10 MINUTO : 50

INTERCONSULTA : PSIQUIATRIA

SUBJETIVO : "ESTOY DESESPERADA NO PUEDO DORMIR"

OBJETIVO :  
PACIENTE DE 28 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR QUIEN HA TENIDO DOS HOSPITALIZACIONES EN LOS ÚLTIMOS SEIS MESES, EL DÍA DE HOY INGRESA A URGENCIAS TAQUILALICA, TAQUIPSIQUICA, CON DISMINUCIÓN DE LA NECESIDAD DE SUEÑO DESDE HACE 15 DÍAS, MANIFIESTA QUE HACE UN MES EGRESO DE CLÍNICA EMANUEL DONDE LE HICIERON AUMENTO DE LA OLANZAPINA, SEGÚN LA PACIENTE HA TENIDO ADECUADA ADHERENCIA A LOS MEDICAMENTOS (SIN EMBARGO SIN FAMILIAR QUE LO CORROBORE), POR ESTADO DE AGITACIÓN SE REALIZA PROCESO DE SEDACIÓN FARMACOLÓGICA  
CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, TAQUILALICA CON TONO DE VOZ ALTO, TAQUIPSIQUICA, EN EL MOMENTO SIN IDEAS DELIRANTES, AFFECTO IRRITABLE, EXPANSIVO, CON DROMOMANIA, INTROSPECCIÓN Y PROSPECCIÓN Y PROSPECCIÓN NULAS JUICIO ALTERADO POR EL AFFECTO  
PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR ÚLTIMA HOSPITALIZACIÓN HACE UN MES, CON CUADRO CLÍNICO DE SÍNTOMAS MANIFORMES DE 15 DÍAS DE EVOLUCIÓN DADOS POR DISMINUCIÓN DE LA NECESIDAD DE SUEÑO, IRRITABILIDAD, DROMOMANIA, POR ESTADO AFECTIVO ACTUAL SE REALIZA PROCESO DE SEDACIÓN FARMACOLÓGICA Y SE REALIZA TRÁMITE DE REMISIÓN A UNIDAD DE SALUD MENTAL

## I. PARACLINICOS :

PLAN DE MANEJO :  
1 HOSPITALIZACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL  
2 ESQUEMA DE SEDACIÓN CON 5 MG DE MIDAZOLAM Y 5 MG DE HALOPERIDOL IM  
3 CONTINUAR CON OLANZAPINA TAB X 10 MG 1-0-0-1  
4 LITIO 300 MG 2-0-0-2 AUMENTO  
5 ACOMPAÑANTE PERMANENTE Y VIGILANCIA CONTINUA

DIAGNOSTICO ACTUAL : 1 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EPISODIO MANIFORME PRESENTE

PROFESIONAL : ANDREA DEL PILAR ROA PEÑA

REGISTRO MÉDICO : 53121747

ESPECIALIDAD : PSIQUIATRIA

CIERRE DE INTERCONSULTA :

SE REALIZA EL CIERRE DE LA INTERCONSULTA POR EL PROFESIONAL EL 18/octubre/2018 10 : 50  
DIA