



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

## CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

### RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 1 de 7

Fecha: 23/10/18

Edad actual : 57 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 13

HISTORIA CLINICA No.2977022

Cedula

2977022

MIGUEL ANTONIO GONZALEZ CASTILLO

Fecha Inicial: 20/10/2018 Fecha Final: 23/10/2018 Tipo de Atención TRIAGE

\*2977022\*

#### INFORMACION DEL INGRESO

##### MOTIVO DE CONSULTA

MC PTE ES RECONSULTANTE EN ESTE SEMANA YA TRES VECES POR IGUAL CLINICA AGRESIVIDAD Y  
ANSIEDAD Y CEFALEA  
OCUPACION OPERARIO  
PROCEDNET DE CAJICA

#### SIGNOS VITALES

Folio: 47

Fecha: 22/10/2018

Hora Toma	TAS. mm.Hg.	TAD. mm.Hg.	Media	FC. x Min.	FR. x Min.	Temp. oC	Via Toma	TALLA cm	PULSO x Min.	PVC	PESO Kgms	Estado Hidratación	GLUCOME Gr/dl	I.M.C.
16:13:37	134	84	100	88	18	36,70	Axilar	0,00	0	0	60,00	Hidratad	0	0,00
	Glasgow	Ramsay	Richmond	Escala	Tipo escala de	Perimetro	Perimetro	FC. Fetal	Estadio	% Riesgo	Cod			
	15	0	0	7	ADULTO	0,00	0,00	0	0	0	EN304			

#### ENFERMEDAD ACTUAL

PTE CON ANTECEDENTE TAB ACIDO VALPROICO LORAZEPAM YA HA CONSULTANDO POR 3 VEZ ESTA SEMANA  
POR IGUAL CLINICA ANSIEDAD CEFALEA FRONTAL AGRESIVIDAD SIN IDEAS DE SUICIDIO  
ALUCINACIONES  
INSOMNIO PERMENENTE INAPETENCIA LLANTO FACIL  
MANEJAAN EN ESTE SERVICIO CEFLEA CON ANALGESIA IV YA ENCUENTRA UN PTE ANSIOSO PERO SIN SIGNOS  
DE ALARMA NUEROVASCULARES ADEMAS PTE SIN IDEAS DE SUICIDO POR LO CAUL DECDIEN TTO AMBUALTORIO  
POR PSIQUIATRIA PTE RFIERE NO HA SIDO POSIBLE CITA SE VIENE AUMENTNADO SINTOMAS APESAR DE  
MEDICACION

ANTECEDENTES TAB ACIDO VALPROICO LORAZEPAM TA PENICILINA QX NIEGA

#### EXAMEN FISICO

CABEZA Y ORAL: PACIENTE BUEN ESTADO GENERAL, CONSCIENTE, COLABORADOR, ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADO,  
SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS MENTALES.

CABEZA Y CUELLO: NORMOCÉFALO. PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS A LA LUZ, ESCALERAS ANICTÉRICAS.  
PABELLÓN AURICULAR NORMOIMPLANTADO, NARIZ SIN LESIONES. MUCOSA ORAL HÚMEDA. SIN LESIONES. FARINGE  
SIN LESIONES. OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL CON MEMBRANA TIMPÁNICA CONSERVADA, NO SECRECIÓN. CUELLO  
MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOMEGALIAS.

TÓRAX: SIMÉTRICO, ADECUADA EXPANSIBILIDAD.

CARDIORRESPIRATORIO: RUIDOS CARDIACOS PRESENTES, NORMALES, SIN SOPLOS NI VELAMIENTOS. PULMONES BIEN  
VENTILADOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NORMAL. NO ESTERTORES, NO AGREGADOS.

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, DEPRESIBLE, SIN LESIONES. RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, NORMALES EN  
INTENSIDAD Y DURACIÓN. NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL Y PROFUNDA. AUSENCIA DE SIGNOS DE  
IRRITACIÓN PERITONEAL. NO MASAS, NO VISCEROMEGALIAS, PUÑOPECUSIÓN NEGATIVA.

OSTEOMUSCULAR: EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES EUTRÓFICAS, SIMÉTRICAS, SIN LESIONES NI EDEMA.  
PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, NORMALES EN INTENSIDAD Y AMPLITUD. PERFUSIÓN DISTAL DE 2 SEGUNDOS.

NEUROLÓGICO: SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO. SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA NEGATIVOS. FUERZA Y  
SENSIBILIDAD CONSERVADA. , FUERZA SIMÉTRICA (5/5), REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS CONSERVADOS (++)/++++),  
NO DÉFICIT NEUROLÓGICO, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA.

PSIQUIATRIA IDEAS DE SUICIDIO AGRESIVIDA ALUCINACIONES ANSIEDAD LLNATO FACIAL INSOMNIO NO



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

# CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

## RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 2 de 7

Fecha: 23/10/18

Edad actual : 57 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 13

HISTORIA CLINICA No.2977022

Cedula

2977022

MIGUEL ANTONIO GONZALEZ CASTILLO

Fecha Inicial: 20/10/2018 Fecha Final: 23/10/2018 Tipo de Atención TRIAGE

\*2977022\*

IDEAS SUICIDIO

### ORDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QX

Cantidad

Descripción

Observaciones

1 ORDEN DE OBSERVACION

#### INTERCONSULTA POR: PSIQUIATRIA

Fecha de Orden: 21/10/2018

RESULTADOS: RESPUESTA IC PSIQUIATRIA

Paciente de 67 años, Natural de Tinjaca, Boyaca, procedente de Cajica, separado, en union libre hace 5 años. Tiene tres hijos de su primera union de 21, 16 y 14 años. Vive con su companera. Esclridad: quinto de primaria. Trabaja como operario hace 16 años.

Mxc: "me dio la maleza"

Enf actual: Paciente con enf mental de 7 años de evolucion, quien presenta de tres meses exacerbacion de sintomas con aumetno gradual de los mismos por ls cuales ha reconsultado en tres ocasiones en la ultima semana. Sin controles por psiquiatria en el ultimo año. Menciona adherencia a la medicación. Refiere insomnio, irritabilidad, labilidad emocional, hiperquinesa, hperbulia, logorrea, taquilala, aumento en la socialización y búsqueda de relaciones afectivas, ha empezado a apostar. Es traído por heteroagresividad y anoche requiere inmovilización química por agitación psicomotora.

La enfermedad mental debutó a los 60 años, al parecer sin estudios previos. En el inicio requirí tres hospitalizaciones en tres meses por no estabilización.

Presenta del mismo tiempo cefalea constante y pérdida de 7 kg de peso.

Antecedentes:

Med: TAB, niega otros

Qx: -

Toxicos: cerveza ocasional, cigarrillo, niega otras SPA

Familiares: padre Ca de piel, madre ACV. Linea materna enf metnal TAB?

Rxs: dolor en espalda, sensación de calor ocasional

Al examen mental: paciente alerta, orientado, colaborador, seductor, leve intrusividad, pensamiento con logorrea, tauilala, afecto inapropiado, labil: alegría a irritabilidad a tristeza, no alteraciones sensorio-perceptivas, hiperbulico, inquietud motora, juicio debilitado.

A/ Paciente con enfermedad mental de aparición tardía sin estudio previo, quien presenta exacerbación de síntomas a pesar de adherencia al medicamento y quien bien presentando cefalea y disminución de peso, por lo que se considera nuevo episodio de manía, pero ante edad de inicio, no estudio previo y otros síntomas asociados, se considera debe descartarse condición médica general asociada.

Idx:

TAB, episodio actual maniaco grave sin síntomas psicóticos

Descartar condición médica general asociada

Plan:

Solicitud valoración por neurología.

Amplio estudios previos con función tiroidea y VDRL.

Reinicio modulador a 2-1-2

Lazepam 2 mg 1-1-1

Vigilancia estricta por riesgo de agitación psicomotora y fuga. Acompañamiento permanente.

Una vez descartada condición médica general remitir a Unidad de Salud Mental.

Se cierra IC.

.. FECHA Y HORA DE APLICACION:22/10/2018 07:55:11



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

## CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

### RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 3 de 7

Fecha: 23/10/18

Edad actual : 57 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 13

HISTORIA CLINICA No.2977022

Cedula

2977022

MIGUEL ANTONIO GONZALEZ CASTILLO

\*2977022\*

Fecha Inicial: 20/10/2018 Fecha Final: 23/10/2018 Tipo de Atención TRIAGE

#### ORDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QX

Cantidad	Descripción	Observaciones
1	ORDEN DE REMISION	remision a unidad de salud mental

#### INTERCONSULTA POR: NEUROLOGIA

Fecha de Orden: 22/10/2018

OBSERVACIONES: paciente de 67 años con tab de inicio tardío.

Tres meses de cefalea y perdida de peso.

solcítamos ic para descartar cndicion médcia asociada.

RESULTADOS: SE VALORA .. FECHA Y HORA DE APLICACION:22/10/2018 11:34:46

#### INTERCONSULTA POR: PSIQUIATRIA

Fecha de Orden: 22/10/2018

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 57 AÑOS

FOLIO 34 FECHA 22/10/2018 11:32:55 TIPO DE ATENCION URGENCIAS

OBSERVACIONES: SE REMITE DE NUEVO A UNIDAD SALUD MENTAL.

RESULTADOS: PSIQUIATRIA

PACIENTE CONOCIDO.

NEUROLOGIA ENCUENTRA MIGRAÑA.

PLAN: UNA VEZ SALGAN PARACLINICOS DE FUNCION TIROIDEA Y VDRL, SIN ALTERACIONES, REMITIR A UNIDAD DE

SALUD MENTAL PARA CONTINUAR TRATAMEITNO.

SE CUERRA IC. FECHA Y HORA DE APLICACION:22/10/2018 11:41:39

#### EVOLUCION

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 57 AÑOS

FOLIO 19 FECHA 21/10/2018 16:32:04 TIPO DE ATENCION URGENCIAS

#### EVOLUCION MEDICO

PTE QUIEN YA TIEN DIAGNOSTICO TAB CONTROLADO CON LORAPZEPAM PERO DESDE HACE 1 SEMAN HA CONSULTADO

MULTIPLES VECES A ESTE SERVICIO POR IGUAL CLINICA CEFLAE CON ANSIEDAD AGRESIVIDA INMSOMNIO IDEAS

DELIRANTES ALUCIONAACIONES

HOY PRESENTO AGRESIVIDAD IDEAS DE PEGARLE A SRA ESPOSA

RESPUESTAS AGRESIVAS

AL EXMANES FISICO DENTRO LIMITES NORMALES PERO SI SE APRECAI PTE ANSIOSO AGRESIVO CON

RESPUESATS AGRESIVAS Y INTENTO DE HACERLE DAÑO SRA ES'POSA NO IDEAS DE SUICDIO ??

IDX TAB EPISDIO AGUDO

CEFALEA PERISISTENTE SIN SA

ANSIEDAD EPISDIO AGUDO

PTE MULTICONSULTANTE POR IGUAL CLINICA YA VIEN AGUDIZANDOSE SINTOMAS PERO HOY REFIERE ESPOSO

INTENTO HACER DAÑO PEGARLO Y SALE CORRINEDO ANSIOS GRITANDO PTE QUIEN DEBE DEJARSE EN

OBSERVACION PARA INTEROCNSULTA POR PSIQUIATRIA

SS EXMANES PERIFL METABOLICO

TAAC CRANEO SIMPLE

P 1. OBSERVACION

2. TAPON



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

## CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

### RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 4 de 7

Fecha: 23/10/18

Edad actual : 57 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 13

HISTORIA CLINICA No.2977022

Cedula

2977022

MIGUEL ANTONIO GONZALEZ CASTILLO

Fecha Inicial: 20/10/2018 Fecha Final: 23/10/2018 Tipo de Atención URGENCIAS

\*2977022\*

3. DIPIRONA 1 GRAMO CADA 8 HRS
4. LORAZEPAM CADA 12 HRS
5. HALOPERIDOL 2.5 MGS IM AHORA LUEGO REPETIR SI CONTINUA ANSIOSO A LAS 12 HRS
6. SS EXMANES TAC CRNAEO SIMPLE
7. INTEROCMSLTA POR PSIQUIATRIA

Evolucion realizada por: SANDRA MARITZA COGUA LOVERA-Fecha: 21/10/18 16:40:52

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 57 AÑOS

FOLIO 21 FECHA 21/10/2018 17:23:00 TIPO DE ATENCION URGENCIAS

#### EVOLUCION MEDICO

SE CORRIGE FORMULACION  
LORAZEPAM 2 MGS ORAL DIA

Evolucion realizada por: SANDRA MARITZA COGUA LOVERA-Fecha: 21/10/18 17:23:11

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 57 AÑOS

FOLIO 31 FECHA 22/10/2018 07:55:43 TIPO DE ATENCION URGENCIAS

#### EVOLUCION MEDICO

RESPUESTA IC PSIQUIATRIA

Paciente de 67 años, Natural de Tinjacá, Boyacá, procedent de Cajicá, separado, en unión libre hace 5 años. Tiene tres hijos de su primera unión de 21, 16 y 14 años. Vive con su compañera. Esclridad: quinto de primaria. Trabaja como operario hace 16 años.

Mxc: "me dio la maleza"

Enf actual: Paciente con enf mental de 7 años de evolución , quien presenta de tres meses exacerbación de s´ntomas con aumetno gradual de los mismos por ls cuales ha reconsultado en tres ocasiones en la última semana. Sin controles por psiquiatría en el ultimo año. Menciona adherencia a la medicación. Refiere insomnio, irritabilidad, labilidad emocional, hiperquinesa, hperbulia, logorrea, taquilala, aumento en la socialización y búsqueda de relaciones afectivas, ha empezado a apostar. Es traído por heteroagresividad y anoche requiríe inmovilización quimca por agitación pscomotora.

La enfermedad mental debutó a los 60 años, al parecer sin estudios previos. En el inicio requirí ´trs hospitalizaciones en tres meses por no estblización.

Presenta del mismo tiempo cefalea constante y pérdida de 7 kg de peso.

Antecedentes:

Med: TAB, niega otros

Qx: -

Toxicos: cerveza ocasional, cigarrillo, niega otroas SPA

Familaies: padre Ca de piel, madre ACV. Linea materna enf metnal TAB?

Rxs: dolor en espalda, sensación de calor ocasional

Al examen mental: paciente alerta, orientado, colaborador, seductor, leve intrusividad, pensamietno con logorrea, tauilalia, afecto inapropiado, labil: alegia a irritabilidad a tristeza, no alteraciones sensoperceptivas, hiperbulico, inquietud motora, juicio debilitado.

A/ Paciente con enferemdad mentl de aparición tardia sin estudio perevio, quein rpresenta exacerbación de síntomas a pesar de adherencia al medicamento y quien bien presentando cefalea y disminución de peso, por l que se considera nuevo episodio de mania, pero ante edad de inicio, no estudio previo y otros síntomas asociados, se considera debe descartarse condición médeica general asociada.

Idx:

TAB, episodio actual maniaco grave sin sintmas pscotivcos

RESUMEN HISTORIA CLINICA

Edad actual : 57 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 13

HISTORIA CLINICA No.2977022

Cedula

2977022

MIGUEL ANTONIO GONZALEZ CASTILLO

Fecha Inicial: 20/10/2018 Fecha Final: 23/10/2018 Tipo de Atención URGENCIAS

\*2977022\*

Descartar cndcion médica generla asociada

Plan:

Solcito valoración por neurología.

Amplio estudios prevos cn función tiroidea y VDRL.

Reinicio modulador a 2-1-2

Lrazpeam 2 mg 1-1-1

Vigilancia estricta pro riesgo de agitación psicomotora y fuga. Acompañamiento permanente.

Una vez descartada condición médica general remitir a Unidad de Salud Mental.

Se cierra IC.

Evolucion realizada por: ANGELA ROCIO ACERO GONZALEZ-Fecha: 22/10/18 07:55:52

SEDE DE ATENCIÓN:

001

PRINCIPAL

Edad : 57 AÑOS

FOLIO 34

FECHA 22/10/2018 11:32:55

TIPO DE ATENCION

URGENCIAS

EVOLUCION MEDICO

+++ RESPUESTA INTERCONSULTA NEUROLOGÍA +++

NOMBRE: MIGUEL ANTONIO GONZALEZ CASTILLO

EDAD: 67 AÑOS

CC: 2977022

EPS: NUEVA EPS

PROCEDENCIA: CAJICÁ

RESIDENCIA: TINJACÁ, BOYACÁ,

FI: 21/10/18

MOTIVO DE CONSULTA: "ME DUELE LA CABEZA"

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE MASCULINO DE 57 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE TAB CON ACTUAL EPISODIO MANÍACO DE 7 AÑOS DE EVOLUCIÓN , QUIEN PRESENTÓ HACE TRES MESES EXACERBACIÓN DE DE SÍNTOMAS MANÍACOS ASOCIADO A CEFALEA PROGRESIVA GLOBAL, REFIERE HA TENIDO EPISODIOS DE 10/10 Y ACTUALMENTE DE 5/10, CON SENSACIÓN DE PRESIÓN OCULAR, FOSFENOS Y NÁUSEAS, QUE SE ALIVIA LEVEMENTE CON NAPROXENO. REFIERE INSOMNIO, IRRITABILIDAD Y LABILIDAD EMOCIONAL. POR SU AUMENTO GRADUAL DE LOS SÍNTOMAS HA RECONSULTADO EN TRES OCASIONES EN LA ÚLTIMA SEMANA.

REVISIÓN POR SISTEMAS

CARDIOPULMONAR: DOLOR TORÁCICO GENERALIZADO, DISNEA MMRC 2

GENITOURINARIO: NIEGA

GASTROINTESTINAL: NÁUSEAS

CONSTITUCIONALES: PÉRDIDA DE PESO APROX 7 KG EN EL ÚLTIMO AÑO,

NEUROLÓGICO: CEFALEA GLOBAL

ANTECEDENTES

- PATOLÓGICOS: TAB

- QUIRÚRGICOS: NO REFIERE

- ALERGICOS: NO REFIERE

- TÓXICO: CERVEZA OCASIONAL, CIGARRILLO, NIEGA OTROS SPA

- FARMACOLÓGICOS: ÁCIDO VALPROICO 500 MG CADA 12 HORAS, LORAZEPAM 2 MG NOCHE



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

# CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

## RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 6 de 7

Fecha: 23/10/18

Edad actual : 57 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 13

HISTORIA CLINICA No.2977022

Cedula

2977022

MIGUEL ANTONIO GONZALEZ CASTILLO

\*2977022\*

Fecha Inicial: 20/10/2018 Fecha Final: 23/10/2018 Tipo de Atención URGENCIAS

- FAMILIARES: PADRE CON CÁNCER DE PIEL Y MADRE MURIÓ POR ACV.

### EXAMEN FÍSICO

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, HIDRATADA, AFEBRIL, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA. TA: 109/74 MMHG, FC: 90 LAT / MIN, SAT: 90%

CABEZA Y CUELLO: ESCLERAS ANICTÉRICAS, MORDEDURA EN LENGUA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATÍAS SIN MASAS

TÓRAX: SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS

ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, PUÑO PERCUSIÓN BILATERAL NEGATIVA. RUIDOS INTESTINALES NORMALES

EXAMEN NEUROLÓGICO: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN PERSONA, TIEMPO Y ESPACIO, LENGUAJE FLUIDO, NOMINA, COMPRENDE, REPITE, SIGUE ÓRDENES COMPLEJAS Y SENCILLAS, CAMPIMETRÍA POR CONFRONTACIÓN Y MOVIMIENTOS OCULARES PRESENTES, SIMETRÍA FACIAL, ÚVULA Y VELO DEL PALADAR SIMÉTRICOS. FUERZA MUSCULAR 5/5 EN LAS 4 EXTREMIDADES, SENSIBILIDAD SUPERFICIAL CONSERVADA, RMT ++/++++, NO SIGNOS MENÍNGEOS. MARCHA SIN ALTERACIONES.

### PARACLÍNICOS

TAC DE CRANEO SIMPLE: NO SE OBSERVAN LESIONES ISQUÉMICAS O HEMORRÁGICAS AGUDAS

### ANÁLISIS:

PACIENTE CON CEFALEA DE LARGA EVOLUCIÓN EXACERBADA HACE 3 MESES DE CARACTERÍSTICAS MIGRAÑOSAS. AL EXAMEN NEUROLÓGICO Y NEUROIMÁGENES NORMA, POR LO CUAL SE CONSIDERA EMPEZAR TRATAMIENTO PREVENTIVO CON TOPIRAMATO 25 MG DÍA. SE RECOMIENDA UN DIARIO DE DOLOR, EVITAR MEDICAMENTOS ANALGESICOS Y ASISTIR A CONTROL POR NEUROLOGIA PARA ADECUADO SEGUIMIENTO. SE REMITE DE NUEVO A UNIDAD DE SALUD MENTAL. SE CIERRA INTERCONSULTA.

### IDX:

SÍNDROME DE DOLOR CRANEOFACIAL

TOPOGRAFICO: TRIGÉMINO VASCULAR

ETIOLÓGICO: CEFALEA PRIMARIA DE TIPO MIGRAÑA CON AURA CRÓNICA

### PLAN:

PROFILAXIS CON TOPIRAMATO 25 MG DÍA

DIARIO DE DOLOR

CITA CONTROL

REMITE DE NUEVO A UNIDAD SALUD MENTAL

SE CIERRA INTERCONSULTA

Evolucion realizada por: MARCO AURELIO REYES GUERRERO-Fecha: 22/10/18 11:33:04

SEDE DE ATENCIÓN:	001	PRINCIPAL	Edad : 57 AÑOS
FOLIO 35	FECHA 22/10/2018 11:43:48	TIPO DE ATENCION	URGENCIAS

### EVOLUCION MEDICO

PSIQUIATRIA

PACIENTE CONOCIDO.

NEUROLOGIA ENCUENTRA MIGRAÑA.

PLAN: UNA VEZ SALGAN PARACLINICOS DE FUNCION TIROIDEA Y VDRL, SIN ALTERACIONES, REMITIR A UNIDAD DE SALUD MENTAL PARA CONTINUAR TRATAMEITNO.



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

# CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

## RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 7 de 7

Fecha: 23/10/18

Edad actual : 57 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 13

HISTORIA CLINICA No.2977022

Cedula

2977022

MIGUEL ANTONIO GONZALEZ CASTILLO

Fecha Inicial: 20/10/2018 Fecha Final: 23/10/2018 Tipo de Atención URGENCIAS

\*2977022\*

SE CUERRA IC

Evolucion realizada por: ANGELA ROCIO ACERO GONZALEZ-Fecha: 22/10/18 11:43:57

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 57 AÑOS

FOLIO 40

FECHA 22/10/2018 16:19:29

TIPO DE ATENCION

URGENCIAS

### EVOLUCION MEDICO

++ URGENCIAS OBSERVACION ++

REPORTE DE LABROATORIOS CON VDRL NEGATIVO Y PERFIL TIROIDEO CON HIPTIROIDISMO SUBCLINICO POR LO CUAL EN EL MOMENTO NO SE INDICA MANEJO DEL MISMO, PACIENTE DEBE CONTINUAR TRAMITE DE REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL.

Evolucion realizada por: ANDRES FELIPE OCAMPO ARIAS-Fecha: 22/10/18 16:19:35

MARIA ALEJANDRA BARRERO FORERO

Reg. 1020733057

MEDICINA GENERAL DE URGENCIAS