

# FUNDACION SALUD BOSQUE

## CENTRAL DE AUTORIZACIONES



### CONTRAREFERENCIA DE PACIENTES

Bogotá 13 de Mayo de 2018

324/18 Consecutivo

Señores  
CLINICA EMMANUEL  
ATTE.REFERENCIA  
Ciudad.

Me permito enviar al paciente **ALEJANDRO PINTO IZA**, Identificado con **C.C. No. 19271300** afiliado a **SANITAS EPS** remitido de nuestra Institución para manejo en **VALORACION Y MANEJO INTEGRAL POR PSIQUIATRIA**.

EDAD  
DIAGNOSTICO  
FECHA:  
HORA:

62 AÑOS  
TRASTORNO AFECTIVO  
13 DE MAYO 2018  
13:30 PM

H.C.LAB.

Cordialmente.

**RICARDO ROJAS**  
Referencia Fundación Salud Bosque  
Tel: 6499300 ext. 2308-2314-2336-2421  
Cel.: 310-5841635



PACIENTE ALEJANDRO PINTO IZA

TIPO IDENTIFICACIÓN	CC	IDENTIFICACIÓN	19271300	
EDAD	62 Años	SEXO	Masculino	MODALIDAD ATENCIÓN
EPISODIO	6228441	ASEGURADORA	ENTIDAD PROMOTORA SALUD SANITAS SA CONTR	Hospitalario
DIRECCIÓN	CALLE 148 107 50 TO 4 APTO 1	ACOMPAÑANTE	ANA SARMINETO	
CAMA	20BC213	DÍAS ESTANCIA	17	TELÉFONO
				3787533

**REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA**

Fecha de Inicio de Atención	25/04/2018	Fecha de Fin de Atención	
Tipo	Referencia	Prioridad	Priorizado
Servicio Solicitado	Hospitalización	Especifique	VALORACION Y MANEJO INTEGRAL POR PSIQUIATRIA

**Dirección prestación de servicio:**

Tipo de Traslado	Ambulancia Básica		
Motivo Remisión	Especialidad No Ofertada	Especifique	UNIDAD DE SALUD M

**Resumen Historia Clínica:**

**MOTIVO DE CONSULTA** traslado secundario de clínica emmanuel, emermedica móvil a 44, auxliardiana cientes **ENFERMEDAD ACTUAL** paciente con cuadro clínico de 10 días de hospitalización en clínica emmanuel, por trastorno depresivo y de ansiedad, hace 1 días con deterioro cognitivo, ataxia, picos febriles 38-39 grados, remiten paradescartar encefalitis, toma de mm cerebral, va x neurología **ANÁLISIS Y PLAN** paciente hemodinamicamente estable, con antecedente importante de trastorno depresivo y de ansiedad con deterioro clínico hace 1 día, valorado por neurología quienes por ataxia del paciente consideran descartar encefalitis con mm cerebral, la cual no se encuentra disponible en esta institución, se considera ingresar para descartar foco infeccioso, toma de tac de craneo, valoración por neurología, se ajusta medicación antipsicótica ya que el paciente se encuentra con agitación psicomotora leve, se explica a familiar quien entiende y acepta **ANÁLISIS** PACIENTE DE 62 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, ACTUALMENTE ESTABLE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA NI APARICION DE SIGNOS NEUROLÓGICOS FOCALES. REPORTE DE RESONANCIA MAGNETICA CON MICROANGIOPATIAS SUPRATENTORIALES EN AMBOS HEMISFERIOS FAZEKAS GRADO I, PANSINUSITIS CRONICA, SE DESCARTAN LESIONES ISQUEMICAS, HEMORRAGIAS, TRAUMATISMOS, QUE PUEDAN EXPLICAR SU SINTOMATOLOGIA, SE INICIA TRAMITE DE REMISION A USM. SE EXPLICA AL PACIENTE Y ACOMPAÑANTE, QUIENES DECIDEN ENTENDER Y ACEPTAR.

**Examen Físico:**

<b>REVISIÓN POR SISTEMAS Y EXAMEN FÍSICO</b>	<b>SIGNOS VITALES</b>	<b>EXAMEN FÍSICO POR</b>
REGION REVISIÓN POR SISTEMAS	OBJETIVO	PACIENTE EN BUEN ESTADO
GENERAL.SIGNOS VITALES: TA: 72/46 MM HG, FC: 94 LPM, FR: 18 RPM, TEMP: 35.4oC, SATO2: 93% AL AMBIENTE.C/C: NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, NO MASAS NI ADENOPATIAS CERVICALES.C/P: NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NOSOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS.ABDOMEN: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.OSTEOARTICULAR: COLUMNA ALINEADA, EXTREMIDADES SIMETRICAS, EUTRIFICAS, NO EDEMAS, NO DEFORMIDAD ARTICULAR, PERFUSION DISTAL MENOR DE 2 SEGUNDOS.MOVIMIENTOS ACTIVOS Y PASIVOS COMPLETOS, SIN DOLOR NI LIMITACION EN RANGOS DE MOVILIDAD.NEUROLÓGICO: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, FUNCIONES MENTALES SUPERIORES CONSERVADAS, LENGUAJE CLARO, FLUIDO, COHERENTE, PARES CRANEANOS: PULSAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS, MOVIMIENTOS OCULARES SIMETRICOS, SIMETRIA FACIAL, LENGUA Y UVULA CENTRAL,REFLEJO NAUSEOSO PRESENTE. FUERZA 5/5 EN TODOS LOS GRUPOS MUSCULARES, RMT + +/++++ SIMETRICOS EN LAS 4 EXTREMIDADES, NO DISMETRIAS NI DISIDIADOCOCINESIA, PATRONES MOTORES FUNCIONALES 5/5. MARCHA NORMAL.		

**Resultados Imagenología:**

Fecha: 2018/04/25 Hora: 23:37:51Estudio: 0000879111TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLEConclusion:VER DESCRIPCION DE HALLAZGOS.. Fecha: 2018/04/25 Hora: 21:39:55Estudio: 0000871121RADIOGRAFIA DE TORAX PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BConclusion:VER DESCRIPCION DE HALLAZGOS..

**Resultados Laboratorio:**

20180505 NO

**Tratamientos Efectuados:**

PACIENTE DE 62 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, ACTUALMENTE ESTABLE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA NI APARICION DE SIGNOS NEUROLÓGICOS FOCALES. REPORTE DE RESONANCIA MAGNETICA CON MICROANGIOPATIAS SUPRATENTORIALES EN AMBOS HEMISFERIOS FAZEKAS GRADO I, PANSINUSITIS CRONICA, SE DESCARTAN LESIONES ISQUEMICAS, HEMORRAGIAS, TRAUMATISMOS, QUE PUEDAN EXPLICAR SU SINTOMATOLOGIA, SE INICIA TRAMITE DE REMISION A USM. SE EXPLICA AL PACIENTE Y ACOMPAÑANTE, QUIENES DECIDEN ENTENDER Y ACEPTAR.

**Recomendaciones:**

NINGUNA

Diagnóstico Principal G048 OTRAS ENCEFALITIS, MIELITIS Y ENCEFALOMIELITIS

Dx. Proquirurgico Tipo Impresión Diagnóstica Causa Externa Clasificación Diag. Principal



PACIENTE ALEJANDRO PINTO IZA

TIPO IDENTIFICACIÓN CC

EDAD 62 Años

EPISODIO 6228441

DIRECCIÓN CALLE 148 107 50 TO 4 APTO 1

CAMA 20BC213

IDENTIFICACIÓN 19271300

SEXO Masculino

ASEGURADORA ENTIDAD PROMOTORA SALUD SANITAS SA CONTR

ACOMPAÑANTE ANA SARMINETO

DÍAS ESTANCIA 17

MODALIDAD ATENCIÓN Hospitalario

TELÉFONO 3787533

#### DIAGNÓSTICOS RELACIONADOS

Código Diagnóstico	Nombre Diagnóstico
G048	OTRAS ENCEFALITIS, MIELITIS Y ENCEFALOMIELITIS
F319	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, NO ESPECIFICADO
G048	OTRAS ENCEFALITIS, MIELITIS Y ENCEFALOMIELITIS
F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

Responsable: MARIA MEDINA

Registro Médico: 35459965

Especialidad: NEUROLOGIA





Episodio : 6228441  
Fecha : 13.05.2018

Paciente : ALEJANDRO PINTO IZA  
Identificación : CC 19271300 F. Nacimiento : 24.02.1956  
Sexo : Masculino Edad : 62 Años  
Especialidad : 20B UM MEDICINA INTERNA  
Aseguradora : ENTIDAD PROMOTORA SALUD SANITAS SA CONTR



## Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Interconsulta

**Subjetivo** : \*\* EVOLUCIÓN DE NEUROLOGÍA \*\* PACIENTE MASCULINO DE 62 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE: 1. EPISODIO PSICÓTICO A ESTUDIO, PRIMER EPISODIO. 2. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR. 3. TRASTORNO ANSIOSO DEPRESIVO. 4. SÍNDROME EXTRAPIRAIDAL POR ANTIPSICÓTICOS TÍPICOS RESUELTO. SUBJETIVO/ PACIENTE REFIERE SENTIRSE MEJOR, ADECUADO PATRÓN DEL SUEÑO, CON DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS, TOLERANDO VÍA ORAL SIN NUEVOS EPISODIOS DE AGITACIÓN PSICOMOTORA, CON DISMINUCIÓN DE ALUCINACIONES VISUALES Y AUDITIVAS. NIEGA OTROS HALLAZGOS ADICIONALES

**Objetivo** : PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL. SIGNOS VITALES: TA: 87/52 MM HG, FC: 95 LPM. FR: 20 RPM. TEMP: 36°C. SATO2: 95% AL AMBIENTE. C/C: NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, NO MASAS NI ADENOPATIAS CERVICALES. C/P: NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS. ABDOMEN: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. OSTEOARTICULAR: COLUMNA ALINEADA, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, EUTRÍFICAS, NO EDEMAS, NO DEFORMIDAD ARTICULAR, PERFUSIÓN DISTAL MENOR DE 2 SEGUNDOS. MOVIMIENTOS ACTIVOS Y PASIVOS COMPLETOS, SIN DOLOR NI LIMITACIÓN EN RANGOS DE MOVILIDAD. NEUROLOGICO: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, FUNCIONES MENTALES SUPERIORES CONSERVADAS, LENGUAJE CLARO, FLUIDO, COHERENTE, PARES CRANEANOS: PULSAS ISOCÓRICAS, NORMOREATIVAS, MOVIMIENTOS OCULARES SIMÉTRICOS, SIMETRÍA FACIAL, LENGUA Y UVULA CENTRAL, REFLEJO NAUSEOSO PRESENTE. FUERZA 5/5 EN TODOS LOS GRUPOS MUSCULARES, RMT ++/++++ SIMÉTRICOS EN LAS 4 EXTREMIDADES, NO DISMETRÍAS NI DISDIADOCINESIA, PATRONES MOTORES FUNCIONALES 5/5. MARCHA NORMAL.

Sin Resultados Nuevos : X

**Análisis** : PACIENTE DE 62 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DESCRITOS, ACTUALMENTE ESTABLE CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA NI APARICIÓN DE SIGNOS NEUROLÓGICOS FOCALES. EN ESPERA DE REMISIÓN A USM. SE EXPLICA AL PACIENTE Y ACOMPAÑANTE, QUIENES DECIDEN ENTENDER Y ACEPTAR.

**Plan** : PENDIENTE TRÁMITE DE REMISIÓN A USM SS/ CITA AMBULATORIA  
OTORRINOLARINGOLOGÍA

### Diagnóstico de Ingreso / C.Externa

**Diagnóstico Principal** : G048  
**Descripción** : OTRAS ENCEFALITIS, MIELITIS Y ENCEFALOMIELITIS  
**Clasificación** : Diag. Principal  
**Tipo Diagnóstico** : Impresión Diagnóstica  
**Causa Externa** : Otra

### Evolución Diagnóstica

* Fecha	: 29.04.2018	Hora	: 23:23
Código	: G048		
Descripción	: OTRAS ENCEFALITIS, MIELITIS Y ENCEFALOMIELITIS		
Clasificación	: Diag. Principal		
Tipo	: Impresión Diagnóstica		
Responsable	: MEDINA DE BEDOUT MARIA ISABEL		
* Fecha	: 25.04.2018	Hora	: 20:19
Código	: F412		
Descripción	: TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION		
Clasificación	: Diag. Urgencias Relacionado N°1		
Tipo	: Confirmado Repetido		
Responsable	: MEDINA DE BEDOUT MARIA ISABEL		
* Fecha	: 27.04.2018	Hora	: 18:19
Código	: F319		
Descripción	: TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, NO ESPECIFICADO		
Clasificación	: Diag. Urgencias Relacionado N°1		
Tipo	: Impresión Diagnóstica		







## RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

SEDE : CLINICA EL BOSQUE

No INGRESO: 956587

Paciente: ALEJANDRO PINTO IZA

Edad: 62 Años

Género: Masculino

Medico: ZAPA NEIRY

Fecha Hora Ingreso: 2018-04-25 21:57

Servicio: URGENCIAS

No ORDEN: 2018042509759

Historia: 19271300

Teléfono: 3787533-0

Fecha de impresion:

Cama:

## Examen

## Intervalo Biológico de Referencia

BIOQUIMICA

GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

Resultado:	73.0 mg/dl	*	82.0 - 115.0
Método: GLUCOSA HEXOOKINASA			

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Resultado:	0.80 mg/dl		0.67 - 1.17
Método: COLORIMETRICO ENZIMATICO			

SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Resultado:	139.00 mmol/L		136.00 - 145.00
Unidades de reporte: meq/L es equivalente a mmol/L.			
Método: ION SELECTIVO			

POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Resultado:	4.77 mmol/L		3.30 - 5.10
Unidades de reporte: meq/L es equivalente a mmol/L.			
Método: ION SELECTIVO			

Biotecnólogo: MARIA LILIA CASTILLO COLMENARES, Tg: 39695183

HEMATOLOGIA

## HEMOGRAMA III

RECuento DE LEUCOCITOS	9.73 x10 <sup>3</sup> /uL	*	5.00 - 9.40
Método: LASER SEMICONDUCTOR			

NEUTROFILOS %	78.10 %	*	38.20 - 64.10
---------------	---------	---	---------------

LINFOCITOS %	13.70 %	*	21.00 - 39.60
--------------	---------	---	---------------

MONOCITOS %	8.00 %		4.50 - 12.60
-------------	--------	--	--------------

EOSINOFILOS %	0.10 %	*	1.00 - 3.90
---------------	--------	---	-------------

BASOFILOS %	0.10 %		0.01 - 1.00
-------------	--------	--	-------------

NEUTROFILOS Abs	7.60 x10 <sup>3</sup> /uL	*	1.40 - 6.50
-----------------	---------------------------	---	-------------

LINFOCITOS Abs	1.33 x10 <sup>3</sup> /uL		1.20 - 3.40
----------------	---------------------------	--	-------------

MONOCITOS Abs	0.78 x10 <sup>3</sup> /uL	*	0.00 - 0.70
---------------	---------------------------	---	-------------

EOSINOFILOS Abs	0.01 x10 <sup>3</sup> /uL		0.00 - 0.70
-----------------	---------------------------	--	-------------

BASOFILOS Abs	0.01 x10 <sup>3</sup> /uL		0.00 - 0.20
---------------	---------------------------	--	-------------

RECuento DE ERITROCITOS	5.33 x10 <sup>6</sup> /uL		4.54 - 5.69
Método: LASER SEMICONDUCTOR			

HEMATOCRITO	48.3 %		45.0 - 56.0
-------------	--------	--	-------------

HEMOGLOBINA	17.10 g/dl		14.00 - 18.00
-------------	------------	--	---------------

MCV	90.6 fl		80.0 - 100.0
-----	---------	--	--------------

MCH	32.1 pg		27.0 - 34.0
-----	---------	--	-------------

PINTO IZA ALEJANDRO Orden: 2018042509759

El Paciente se obliga a entregar estos resultados a su médico tratante y este debe verificar que los anteriores fueron la totalidad de los exámenes solicitados por él y cubiertos por el plan de beneficios al que se encuentra afiliado el paciente.



Episodio : 6228441  
Fecha : 13.05.2018

Paciente : ALEJANDRO PINTO IZA  
Identificación : CC 19271300 F. Nacimiento : 24.02.1956  
Sexo : Masculino Edad : 62 Años  
Especialidad : 20B UM MEDICINA INTERNA  
Aseguradora : ENTIDAD PROMOTORA SALUD SANITAS SA CONTR

## Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Interconsulta

**Subjetivo** : \*\* EVOLUCION DE NEUROLOGÍA \*\* PACIENTE MASCULINO DE 62 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE: 1. EPISODIO PSICÓTICO A ESTUDIO, PRIMER EPISODIO. 2. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR. 3. TRASTORNO ANSIOSO DEPRESIVO. 4. SÍNDROME EXTRAPIRAIDAL POR ANTIPSICÓTICOS TÍPICOS RESUELTO. SUBJETIVO/ PACIENTE REFIERE SENTIRSE MEJOR, ADECUADO PATRÓN DEL SUEÑO, CON DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS, TOLERANDO VÍA ORAL. SIN NUEVOS EPISODIOS DE AGITACIÓN PSICOMOTORA, CON DISMINUCIÓN DE ALUCINACIONES VISUALES Y AUDITIVAS. NIEGA OTROS HALLAZGOS ADICIONALES

**Objetivo** : PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL. SIGNOS VITALES: TA: 87/52 MM HG, FC: 95 LPM. FR: 20 RPM. TEMP: 36°C. SATO2: 95% AL AMBIENTE. C/C: NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, NO MASAS NI ADENOPATIAS CERVICALES. C/P: NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS. ABDOMEN: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. OSTEOARTICULAR: COLUMNA ALINEADA, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, EUTRÍFICAS, NO EDEMAS, NO DEFORMIDAD ARTICULAR, PERFUSION DISTAL MENOR DE 2 SEGUNDOS. MOVIMIENTOS ACTIVOS Y PASIVOS COMPLETOS, SIN DOLOR NI LIMITACION EN RANGOS DE MOVILIDAD. NEUROLOGICO: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, FUNCIONES MENTALES SUPERIORES CONSERVADAS, LENGUAJE CLARO, FLUIDO, COHERENTE, PARES CRANEANOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMOREACTIVAS, MOVIMIENTOS OCULARES SIMÉTRICOS, SIMETRÍA FACIAL, LENGUA Y UVULA CENTRAL, REFLEJO NAUSEOSO PRESENTE. FUERZA 5/5 EN TODOS LOS GRUPOS MUSCULARES, RMT ++/++++ SIMÉTRICOS EN LAS 4 EXTREMIDADES, NO DISMETRIAS NI DISIDIADOCINESIA, PATRONES MOTORES FUNCIONALES 5/5. MARCHA NORMAL.

**Sin Resultados Nuevos** : X

**Análisis** : PACIENTE DE 62 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DESCRITOS, ACTUALMENTE ESTABLE CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA NI APARICIÓN DE SIGNOS NEUROLÓGICOS FOCALES. EN ESPERA DE REMISIÓN A USM. SE EXPLICA AL PACIENTE Y ACOMPAÑANTE, QUIENES DECIDEN ENTENDER Y ACEPTAR.

**Plan** : PENDIENTE TRÁMITE DE REMISIÓN A USM SS/ CITA AMBULATORIA  
OTORRINOLARINGOLOGÍA

### Dianóstico de Ingreso / C.Externa

**Diagnóstico Principal** : G048  
**Descripción** : OTRAS ENCEFALITIS, MIELITIS Y ENCEFALOMIELITIS  
**Clasificación** : Diag. Principal  
**Tipo Diagnóstico** : Impresión Diagnóstica  
**Causa Externa** : Otra

### Evolución Diagnóstica

\* Fecha : 29.04.2018 Hora : 23:23  
Código : G048  
Descripción : OTRAS ENCEFALITIS, MIELITIS Y ENCEFALOMIELITIS  
Clasificación : Diag. Principal  
Tipo : Impresión Diagnóstica  
Responsable : MEDINA DE BEDOUT MARIA ISABEL

\* Fecha : 25.04.2018 Hora : 20:19  
Código : F412  
Descripción : TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION  
Clasificación : Diag. Urgencias Relacionado Nº1  
Tipo : Confirmado Repetido  
Responsable : MEDINA DE BEDOUT MARIA ISABEL

\* Fecha : 27.04.2018 Hora : 18:19  
Código : F319  
Descripción : TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, NO ESPECIFICADO  
Clasificación : Diag. Urgencias Relacionado Nº1  
Tipo : Impresión Diagnóstica



## Evoluciones Médicas

Responsable

: MEDINA DE BEDOUT MARIA ISABEL

### Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar







## RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

SEDE : CLINICA EL BOSQUE

Examen	Intervalo Biológico de Referencia	
HEMATOLOGIA		
MCHC	35.4 g/dl	* 31.5 - 35.0
RDW	13.20 %	11.00 - 15.00
RECuento DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	223 x10 <sup>3</sup> /uL	150 - 450
METODO: LASER SEMICONDUCTOR		
MPV	9.4 fl	6.4 - 13.0
RECuento DIFERENCIAL MANUAL	-	
TIEMPO DE PROTROMBINA TP		
Resultado:	16.40 seg	
MEDIA POBLACIONAL: 13.7 SEG		
METODO: NUFLOMETRIA CENTRIFUGA		
INR		
Resultado:	1.219	
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP		
Resultado:	26.90 seg	
MEDIA POBLACIONAL: 26.9 SEG		
METODO: NEFELOMETRIA CENTRIFUGA		

Bacteriólogo: MARIA LILIA CASTILLO COLMENARES, Tpi 36695163

PINTO IZA ALEJANDRO Orden: 2018042509759

El Paciente se obliga a entregar estos resultados a su médico tratante y este debe verificar que los anteriores fueron la totalidad de los exámenes solicitados por él y cubiertos por el plan de beneficios al que se encuentra afiliado el paciente.



**RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO**
**SEDE : CLINICA EL BOSQUE**
**No INGRESO: 956633**
**Paciente: ALEJANDRO PINTO IZA**

Edad: 62 Años

Género: Masculino

Médico: ZAPA NEIRY

Fecha Hora Ingreso: 2018-04-26 02:45

Servicio: URGENCIAS

**No ORDEN: 2018042600610**

Historia: 19271300

Teléfono: 3787533-0

Fecha de Impresión:

Cama:

Examen	Intervalo Biológico de Referencia
--------	-----------------------------------

**UROANALISIS**
**UROANALISIS**

COLOR.	AMARILLO	
ASPECTO	LIG. TURBIO	
DENSIDAD	1025	
pH	5.0	4.8 - 7.4
LEUCOCITOS/ESTEARASA	neg /uL	
NITRITOS	neg	
PROTEINAS	neg mg/dl	
GLUCOSA	norm mg/dl	
CETONAS	150 mg/dl	
UROBILINOGENO	norm mg/dl	
BILIRRUBINA	neg mg/dl	
ERITROCITOS	10 /uL	
BACTERIAS	escasas	
CELULAS EPITELIALES	1 /uL	0 - 5
LEUCOCITOS	1 /uL	0 - 9
HEMATIES	0 /uL	0 - 6
OTROS	-	

Muestra procesada por el método de KOVA Leucocitos Valor Normal: 0-4/uL

Hematías Valor Normal: 0-2/uL

METODO: MICROSCOPIA AUTOMATIZADA

Bacteriólogo: MARIA LILIA CASTILLO COLMENARES . Tp: 30695163

**MICROBIOLOGIA**
**COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER  
MUESTRA**
**Resultado:**

 Orina sin centrifugar: Leucocitos: No se observan  
No se observa flora bacteriana.

Bacteriólogo: MARIA LILIA CASTILLO COLMENARES . Tp: 30695163

**PINTO IZA ALEJANDRO Orden: 2018042600610**

El Paciente se obliga a entregar estos resultados a su médico tratante y este debe verificar que los anteriores fueron la totalidad de los exámenes solicitados por él y cubiertos por el plan de beneficios al que se encuentra afiliado el paciente.





## RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

SEDE : CLINICA EL BOSQUE

Examen	Intervalo Biológico de Referencia		
HEMATOLOGIA			
MCHC	35.4 g/dl	*	31.5 - 35.0
RDW	13.20 %		11.00 - 15.00
RECuento de PLAQUETAS AUTOMATIZADO	223 x10 <sup>3</sup> /uL		150 - 450
METODO: LASER SEMICONDUCTOR			
MPV	9.4 fl		6.4 - 13.0
RECuento DIFERENCIAL MANUAL	-		
TIEMPO DE PROTROMBINA TP			
Resultado:	16.40 seg		
MEDIA POBLACIONAL: 13.7 SEG			
METODO: NEFLOMETRIA CENTRIFUGA			
INR			
Resultado:	1.219		
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP			
Resultado:	26.90 seg		
MEDIA POBLACIONAL: 26.9 SEG			
METODO: NEFLOMETRIA CENTRIFUGA			

Bacteriólogo: MARIA LILIA CASTILLO COLMENARES - Tp: 39695163

PINTO IZA ALEJANDRO Orden: 2018042509759

El Paciente se obliga a entregar estos resultados a su médico tratante y este debe verificar que los anteriores fueron la totalidad de los exámenes solicitados por él y cubiertos por el plan de beneficios al que se encuentra afiliado el paciente.

