Historia Clínica

SSV IPS — CUIDADO EN Casa — Atención Médica Domiciliaria

No. SERVICIO	HISTORIA No.	FECHA
160551	16776355	2023/08/18

1. IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) DEL PACIENTE	TIPO DE DOC. DE IDENTIDAD	DOC. DE IDENTIDAD	EDAD	SEXO
LUIS HERNAN HERNANDEZ SALAS	CÉDULA DE CIUDADANÍA	16776355	53	MASCULINO

DIRECCIÓN DE LA ATENCIÓN	NÚMERO DE TELÉFONO	FECHA DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL	RAZA
CRA 97 # 48 - 33 TORRE 6 - APT 104	3127045336	1969-10-24	CASADO(A)	MESTIZO

ASEGURADOR	OCUPACIÓN	TIPO PACIENTE
COMFENALCO VALLE	TRABAJADOR DEPENDIENTE	TOMADOR

2. MOTIVO CONSULTA

[2023/08/18 10:10]: "no recuerda nada"

3. ENFERMEDAD ACTUAL

[2023/08/18 10:12]: Paciente quién refiere salió a trabajar ayer en horas de la mañana y no recuerda nada de todo el día ni en la noche llegó hoy a las 4 am según esposa desorientado en tiempo y espacio pero estable, no víctima de robo, presentó igual episodio en el 2018, ahora estable

4. ANTECEDENTES

Alérgicos	Si [X]	No [ ]	- Niega
Farmacológicos	Si [ ]	No [X]	
Gineco-Obstétrico	Si [ ]	No [X]	
Otros	Si [X]	No [ ]	- Exforge, ácido valproico, levotiroxina, atorvastatina - Hipotiroidismo
Patológicos	Si [X]	No [ ]	- HTA TRASTORNO BIPOLAR TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
Antecedentes Familiares	Si [ ]	No [X]	
Quirúrgico	Si [ ]	No [X]	
Hábitos	Si [ ]	No [X]	
Traumaticos	Si [ ]	No [X]	

5. EXAMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

HORA	T/A	FC	FR	TEMPERATURA	GLUCOMETRÍA	SAT 02	PESO(kg)	TALLA(cms)	IMC

2023/08/18 10:12	140/90	90	17	36	-	97			

EXPLORACIÓN FÍSICA

ASPECTO GENERAL	Buen estado general ahora consciente orientado en tiempo espacio y lugar

SISTEMA NERVIOSO	SISTEMA ESQUELÉTICO-MUSCULAR	SISTEMA CARDIOVASCULAR	SISTEMA GASTROINTESTINAL
Sin déficit no focalizacion neurológica no signos meníngeos ROT ++++/++++ FM 5/5 generalizada sensibilidad conservada, amnesia retrógrada	Sin alteraciones musculares ni esqueléticas extremidades eutroficas no edemas pulsos distales presentes	Ruidos cardiacos rítmicos regulares sin soplos	Blando depresible no doloroso a la palpación no masas no megalias ruidos intestinales normales sin signos de irritación peritoneal
SISTEMA RESPIRATORIO	**SISTEMA GENITOURINARIO**	**PIEL**	**ORL**
Pulmones normoventilados sin sobreagregados sin signos de dificultad respiratoria	Puño percusión lumbar bilateral negativo	Normocromicas no lesiones no diafores escleras anictéricas no estigmas de trauma	Mucosa oral húmeda otoscopia bilateral normal orofaringe normal pupilas isocóricas normorreactivas a la luz fono de ojo normal

ESCALA GLASGOW

FECHA Y HORA	PUNTUACIÓN	OBSERVACIONES
2023/08/18 10:12	15 / 15	Ninguna

ESCALA NEWS2

FECHA Y HORA	PUNTUACIÓN	OBSERVACIONES

6. CLASIFICACIÓN FINAL

TRIAGE III

7. IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

R412 -- AMNESIA RETROGRADA

DIAGNÓSTICO SECUNDARIO

No Aplica

8. ANÁLISIS Y PLAN

ANÁLISIS

Paciente hemodinamicamente estable afebril hidratado saturando adecuadamente sin signos de dificultad respiratoria no sobreagregados pulmonares sin SRIS sin déficit o focalizacion neurológica sin estigmas de trauma o indicios de robo, quién presenta amnesia transitoria retrógrada del día de ayer dado que no se puede establecer causa de dicho síntoma paciente debe acudir al servicio de urgencias para descartar haber sido dado alguna sustancia opiáceo o en su defecto alguna descompensación de su patología psiquiátrica

PLAN

Consulta con EPP completos Paciente quién debe dirigirse a urgencias de su EPS para valoración y manejo en el momento estable hemodinámicamente no requiere traslado en ambulancia Esposa comprende y acepta

9. TRASLADO DERIVADO

No Aplica

10. PLAN DE TRATAMIENTO

PROCEDIMIENTOS
[2023/08/18 10:19] : N/A
RECOMENDACIONES GENERALES
N/A
SINTOMAS DE ALARMA
N/A
OBSERVACIONES PARAMÉDICO
[2023/08/18 10:19] : N/A
Paramédico : DERIAN STEVEN MINA MONTAÑO

11. ÓRDENES MÉDICAS

11.1. MEDICAMENTOS

DESCRIPCIÓN	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	VÍA DE ADMON.	DOSIS	FRECUENCIA	DURACIÓN	CANT.

11.2. IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

DESCRIPCIÓN	OBSERVACIONES	CANT.

11.3. EXÁMENES DE LABORATORIO

DESCRIPCIÓN	OBSERVACIONES	CANT.

12. SOLICITUD DE INCAPACIDAD

No Aplica

13. PACIENTE O RESPONSABLE

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE O ACUDIENTE RESPONSABLE			
LUIS HERNAN HERNANDEZ SALAS			
TIPO DE DOCUMENTO	No. DE DOCUMENTO	PARENTESCO	TELÉFONO RESPONSABLE
CÉDULA DE CIUDADANÍA	16776355	N/A	3127045336
EMAIL		FECHA Y HORA DE CIERRE	
lhhernandez@emcali.com.co			

Maria Fdez R

Firma del (la) paciente o Responsable
LUIS HERNAN HERNANDEZ SALAS
CÉDULA DE CIUDADANÍA 16776355

None - 15907
LEIVY DIANA DIAZ CONTRERAS
CÉDULA DE CIUDADANÍA 22668638

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

Identificación: CC 16776355 **HERNADEZ SALAS LUIS HERNAN** **Mas, 53 Años (24-Oct-1969)**

Afiliación a seguridad social - Regimen: Contributivo Empresa: COMFENALCO VALLE EPS - Nivel: CATEGORIA A Número de afiliación:

Facturacion con cargo a: Regimen: Contributivo Empresa: COMFENALCO VALLE EPS Nivel: CATEGORIA A

Estado civil: Soltero - Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

Etnia: Blanco, Tipo discapacidad: De la conducta, Grado discapacidad: Leve

Residencia: cra 97 * 48-33 - Teléfono: 3127045336, Barrio: Comuna Desconocida (Zona Urbana), Comuna: COMUNA DESCONOCIDA, Zona: Zona Desconocida

Municipio: [76001] Santiago de Cali

En caso de urgencia avisar a: 0 (0) - Dirección: 0 - Teléfono: 6028998130

Apertura HISTORIA CLINICA DE PSIQUIATRIA del 17-Sep-2021 12:11 pm: 51 Años

: 1781

***

MOTIVO DE CONSULTA

VALORACIÓN TELEFONICA
NÚMEROS 3102208637
3127045336
hernandez@emcali.com.co
3102208637

ENFERMEDAD ACTUAL

HOSTIRIA PREVIA "PACIENTE CON DX DE TAB. DESDE LOS 2011 EN ACOMPAÑAMIENTO POR SALUD MENTAL. DESCRIBÍA HISTORIA DE SUICIDIO EN SU ABUELO. HA REQUERIDO DOS INTERNACIONES EN OTRAS. FORMULADO DESDE ULTIMO CONTROL CON VALPROICO 250 MG CADA 8 HORAS Y OLANZAPIAN 2,5 MG NOCHE. CON INAXISTENCIA EN ALGUNAS OCASIONES EN SU EMPRESA."

SEPT 2021: REFIER AHDHERENTIA AL TTO, REFIE QUE SE AUMENTADO LAS CIFRAS DE PRESIO ARTERIAL, MEJRO MODULACION AFECTIVA

ANTECEDENTES PERSONALES

DA DISLIPIDEMIA,
ANTECEDENTES PERSONALES. PATOLOGICOS: HTADISLIPIDEMIA, .
MEDI,MENTOS: AMLODIPNO - VALSARTAN. QX: NEG

ANTECEDENTES FAMILIARES

NO REFERIDO

ANTECEDENTES HOSPITALARIOS

NO REFERIDO

EXAMEN MENTAL **

Aspecto y Actitud:: EXAMEN MENTAL: ** EXPLICO LAS TLIMITACIONES DEL EXAMEN MENTAL MENDIANTE LA TELECONSULTA***
ASPECTE Y ACTITUD: PACIENTE QUIEN ATIENDE TELECONSULTA, DURANTE LA ENTREVISTA ESTABLECE CONTACTOVERBAL, COLABORADOR, TRANQUILO
ESTADO EUTIMICO
PENSAMIENTO
COHERENTE, RELEVANTE, ADECUADA PRODUCCION IDEOVERBAL, ESPERVALO PREGUNTA RESPUESTA ADECUADO, VOLUMEN DE VOZ ADECUADO, NIEGA IDEAS DELIRANTES, NIEGA IDEACION SUICIDA O DE AGRESION A TERCEROS, LOGICO
NO ALTERACIONES EN LA SENSOPERCEPCION
SENSORIO: ALERTA, ORIENTADO, EUPROSEXICO, ABSTRAE
LENGUAJE NORMAL
JUICIO DE REALIDAD ADECUADO

**** PARACLINICOS ****

Paraclinicos:: 0/10/2019 EEG NORMAL, 8/10/2019 PARENQUIMA ENCEFALICO SIN LESIONES FOCALES, DELGADAS ASAS VASCULARES SE INSINUAN EN LOS MEATOS DE LOS CONDUCTOS AUDITIVOS INTERNOS BILATERALMENTE. POLIPO VS QUISTE DE RETENCIÓN DEPENDIENTE DEL TECHO DEL ANTRO MAXILAR IZQUIERDO.

**** RIESGO ****

Riesgo:: BAJO

**** EXAMEN MENTAL ****

Conducta Motora:: .
Afecto:: .
Pensamiento:: .
Sensopercepción: .
Sensorio:: .
Lenguaje:: .
Sueño: .
Juicio:: .

Maria Angélica Rangel Q.
Reg. 3681/2015
Psiquiatra

PROFESIONAL: [PQ07] PSIQU - SANFDO, TEQ - MARIA ANGELICA RANGEL - NIT: 900438792 - Registro: 1098674949 - Especialidad: PSIQUIATRIA [760010826004] SAN FERNANDO

****Evolución del 19-Jul-2023 07:00 am: 53 Años**

Id: 717233

Fecha de grabación: 19-Jul-2023 07:06 am

PLAN DE MANEJO

PLAN
- ACIDO VALPROICO 250 MG CADA 8 HORAS.
- OLANZAPINA 5 MG TOMAR 1 A LAS 8PM
CONTROL CON PSIQUIATRIA EN 3 MES
- PSICOEDUACION Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTA A URGENCIAS.

EVOLUCIÓN

CONTROL PRESENCIAL
ASITE CON MARIA FERNANDA (COMPAÑERA)
S: REFIER"ME HE SENTIDO MUCHO MEJOR , EN EL PROCESO", HA MEJORADO LA AHDHERENCIA AL TTO, MEJOR MODULACION AFECTIVA, REFEIRE QUE SE LE AGOTO POR UN TIEMPO LA MEDICACION , EN OCASINES HA TNIDO SINTOMAS DEPRESIVOS. BUEN CONTORL DE CICLSO BIOLOGICO.

PARACLINCSO DIC 2022: NIVELES DE ACIDO VALPROICO: 48

EXAMEN MENTAL:

NOMBRE:	**Sr.LUIS HERNAN HERNANDEZ SALAS**	**REFERENCIA:**	**199015060**
DOCUMENTO:	**CC.16776355 H.C. 16776355**	**FECHA INGRESO:**	**14.Dic.2022 07:31:29**
EMPRESA:	**SSI SERVICIO DE SALUD INMEDIATA MEDICI**	**SEDE:**	**SYNLAB SALOMIA**
DOCTOR:	**OTRO MEDICO O ESPECILISTA**	**EDAD-SEXO:**	**53 Años - Masculino**

PRUEBAS ESPECIALES

ESTUDIO	RESULTADO		VALORES DE REFERENCIA
Ácido Valpróico, Niveles Séricos	**48**	ug/ml	50 100 ug/ml

Técnica:Inmunoanálisis Quimioluminiscente de Micropartículas (CMIA)

Analizado por,

STEFANY MARIA DEL CARMEL BRITO
BACTERIOLOGOS DE PROCESOS T.P:1065652593
Copiado:SMB

Fecha de Validación:14/Dic 2022 18:28
**La interpretaciÃ³n de este y todo examen corresponde exclusivamente al mÃ©dico- [Página 1]*

Procesado en laboratorio clínico habilitado, SYNLAB Colombia S.A.S.

CICLO VITAL COLOMBIA SAS.
NIT. 900127525-6
CARRERA 41 # 5C-66
4899707

HISTORIA CLINICA: 16776355
Páginas: 1 de 1
Fecha de Impresión: 12/12/2018 14:46:42
Usuario: BEATRIZ CAROLINA AYOLA RAMIREZ

I. Información del paciente

Paciente: LUIS HERNAN HERNANDEZ SALAS	**No. Identificación: CC 16776355**	Fecha Nacimiento: 24/10/1969
Dirección: CARR 47 N 1126	Teléfono: 3398138-3122988271	Celular:	Estrato: R3
Edad: 49 Año(s)	**Empresa: COMFENALCO CIS EMCALI (CAP)**	Punto Atención: CONSULTA EXTERNA

PSIQUIATRIA

Fecha Historia: 12 dic 2018 02:37 p.m. **No. Documento: CM 103745** **Código Prestador: 760010651501**

Motivo consulta: CONTROL

Enfermedad actual: NO ES ADHERENTE A MEDICACIÓN, PERSISTE CON ANSIEDAD, SIN EMBARGO RELATA SENTIRSE UN POCO MEJOR. HA PRESENTADO IRRITABILIDAD, REFIERE EL SUEÑO HA MEJORADO "UN POCO". ASISTE CON COMPAÑERA SENTIMENTAL QUIEN REPORTA PERSISTENCIA DE HIPOMANÍA, PRESENTÓ EN UN DÍA EPISODIO DE MANÍA, DESORIENTACIÓN, DILAPIDACIÓN.

Exámen Físico Y Deportes

Signos vitales: Talla:0.00 Peso:0.00 I.M.C.:0.00 T.A.:0/0 F.C.:0 F.R.:0 T:0.00

Examen Psiquiatrico Formal

Evaluación Clínica: PACIENTE MASCULINO EN LA QUINTA DÉCADA DE LA VIDA, APARENTA EDAD CRONOLÓGICA, ES DE CONTEXTURA Y TALLA PROMEDIO, LUCE CABELLO CORTO, LUCE ORGANIZADO, COLABORA CON LA ENTREVISTA, REALIZA CONTACTO VISUAL. ES HIPERQUINÉTICO. SU AFECTO ES HIPERTÍMICO, FONDO HOSTIL, EXPANSIVO. ES COHERENTE, RELEVANTE, PRODUCCIÓN IDEOVERBAL AUMENTADA, CIRCUNSTANCIAL. TONO DE VOZ ALTO, INTERVALO PR CORTO. NO DOCUMENTO IDEAS DELIRANTES, NO IDEACIÓN SUICIDA NI IDEAS DE AGRESIÓN HACIA TERCEROS. NO IDEAS OBSESIVAS. ES LÓGICO. NO ALUCINADO. ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA. DA CUENTA DE RECUERDOS A CORTO Y LARGO PLAZO, REALIZA OPERACIONES MATEMÁTICAS BÁSICAS. ABSTRAE. FIJA Y MANTIENE LA ATENCIÓN. JUICIO DE LA REALIDAD DEBILITADO, INTROSPECCIÓN AUSENTE.

Analisis

Análisis: PACIENTE PERSISTE SINTOMÁTICO, A PESAR DE SU REPORTE DE MEJORÍA LEVE SE OBSERVA EN IGUALES CONDICIONES A VALORACIÓN PREVIA. INSISTO EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO, SIN EMBARGO NO HAY CONCIENCIA DE ENFERMEDAD. CONSIDERO QUE ESTE PACIENTE ES CANDIDATO A MÉTODO ANTIPSICÓTICO INYECTABLE. SE LE INDICA A LA FAMILIAR QUE DEBE ADMINISTRASELE Y SUPERVISALE LA INGESTA DE LA MEDICACIÓN. CITO A CONTROL EN DOS MESES, INDICO SEGUIMIENTO A TRAVÉS DE PARSAME.

Diagnósticos

Diagnostico CIE10: Diagnóstico principal: (F310) TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO HIPOMANIACO PRESENTE
Tipo Diagnóstico: Diagnóstico repetido
Finalidad Consulta: No aplica
Causa Externa: Enfermedad general

Formulas: QUETIAPINA TAB X 25 MG-N05AH04 - Dosis: 1 A LAS 8PM - Vía: Administracion oral - Cantidad: 60 - Presentación: 25 MILIGRAMOS - Indicaciones: ANTES DE ACOSTARSE
Valproico ácido 250 mg tableta o cápsula - Dosis: 1 CADA 12 HORAS - Vía: Administracion oral - Cantidad: 120 - Presentación:tableta o cápsula 250 MILIGRAMOS - Indicaciones: A LAS 8AM Y A LAS 8PM

Procedimientos enviados: Procedimiento: (PSIQUIATRIA) GRUPO INTERDISCIPLINARIO POR SALUD MENTAL - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular - Indicaciones: DOS MESES
Procedimiento: ATENCION PARSAME - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular - Indicaciones: Ninguna

Clasificación del Riesgo: Alto

Justificacion Clinica

Justificacion Clinica: DOY RECOMENDACIONES GEENRALES Y SIGNOS DE ALARMA.

BCarolAyR
Carolina Ayola Ramírez
PSIQUIATRIA UNILIBRE
R.M. 764924-II

BEATRIZ CAROLINA AYOLA RAMIREZ CC 1130675980+
PSIQUIATRA
764924-11

I. Información del paciente

Paciente: LUIS HERNAN HERNANDEZ SALAS **No. Identificación: CC 16776355** Fecha Nacimiento: 24/10/1969
Dirección: CARR 47 N 1126 Teléfono: 3398138-3122988271 Celular: Estrato: R3
Edad: 42 Año(s) **Empresa: CAPITA AMBULATORIO G-8** Punto Atención: CONSULTA EXTERNA

PSIQUIATRIA

Fecha Historia: 1 dic 2011 08:04 a.m. **No. Documento: PC 9591** **Código Prestador: 760010651501**

Diagnósticos

Diagnostico CIE10

Diagnóstico principal: (F319) TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, NO ESPECIFICADO
Tipo Diagnóstico: Diagnóstico repetido
Finalidad Consulta: No aplica
Causa Externa: Enfermedad general

VICTOR HUGO ACOSTA QUINTERO CC 94061930
PSIQUIATRA
760375-08

Evolución Clínica No. 1 **Punto Atención: CONSULTA EXTERNA**

Dr(a): VICTOR HUGO ACOSTA QUINTERO - PSIQUIATRA - Registro médico: 760375-08 - Fecha atención: 1 dic 2011 08:09 a.m.

Diagnósticos

gnostico CIE10

Diagnóstico principal: (F319) TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, NO ESPECIFICADO
Tipo Diagnóstico: Diagnóstico repetido
Finalidad Consulta: No aplica
Causa Externa: Enfermedad general

Procedimientos enviados

Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA ESPECIALIZADA + - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular - Indicaciones: CONTROL EN 2 SEMANAS

Evolucion hospitalaria

Subjetivo,Objetivo, Análisis y plan

DX: TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR
TTO: QUETIAPINA 300 MG/DIA, CLONAZEPAM 2 MG/DIA, BIPERIDENO 2 MG/DIA, DIFENDIRAMINA 50 MG/NOCHE, ACIDO VALPROICO 750 MG/DIA
ASISTE LE PAICNETE A CONTROL, REFIERE QUE YA NO TIENE SINTOMAS EXTRAPIRAMIDALES, SE SIENTE MAS TRANQUILO, AUNQUE UN POCO SOMNOLIENTO EN EL DIA, NO TUVO UNA DESCOMPENSACION RELACIONADO CON EL CAMBIO DLE ANTIPSICOTICO, COME Y DUERME BIEN.
AL EXAMEN MENTAL PAICNEET AMBULANTE, EUUQINETICO, EUTIMICO
COHERENTE, RELEVANTE, SIN DELIRIOS, FORMA LOGICA
NIEGA ALUCINAICONES E ILUSIONES , SENSORIO CONSERVADO
PLAN: DECIDO DISMINUIR EL CLONAZEPAM A 1 MG/NOCHE, DEJO EL RESTO IGUAL, CONTROL EN DOS SEMANAS

Edad: 42 Año(s) **Empresa: CAPITA AMBULATORIO G-8** Punto Atención: CONSULTA EXTERNA

PSIQUIATRIA

Fecha Historia: 19 dic 2011 07:51 a.m. **No. Documento: PC 11487** **Código Prestador: 760010651501**

Diagnósticos

Diagnostico CIE10

Diagnóstico principal: (F319) TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, NO ESPECIFICADO
Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo
Finalidad Consulta: No aplica
Causa Externa: Enfermedad general

VICTOR HUGO ACOSTA QUINTERO CC 94061930
PSIQUIATRA
760375-08

Evolución Clínica No. 1 **Punto Atención: CONSULTA EXTERNA**

Dr(a): VICTOR HUGO ACOSTA QUINTERO - PSIQUIATRA - Registro médico: 760375-08 - Fecha atención: 19 dic 2011 07:57 a.m.

Diagnósticos

Diagnostico CIE10

Diagnóstico principal: (F319) TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, NO ESPECIFICADO
Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo
Finalidad Consulta: No aplica

I. Información del paciente

Paciente: LUIS HERNAN HERNANDEZ SALAS **No. Identificación: CC 16776355** Fecha Nacimiento: 24/10/1969

Dirección: CARR 47 N 1126 Teléfono: 3398138-3122988271 Celular: Estrato: R3

Causa Externa: Enfermedad general

Formulas: Valproico ácido 250 mg tableta o cápsula - Dosis: 1 G - Vía: Vacio - Cantidad: 120 - Presentación:tableta o cápsula 250 MILIGRAMOS - Indicaciones: 4 CAPSUALS AL DIA

Procedimientos enviados: Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA ESPECIALIZADA + - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular - Indicaciones: CONTROL EN 1 MES

Evolucion hospitalaria

Subjetivo,Objetivo, Análisis y plan

DX: TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR
TTO: QUETIAPINA 300 MG/DIA, ACIDO VALPROICO 1 G/DIA, BIPERIDENO 2 MG/DIA
ASISTE A CONTROL, REFIERE QUE S ESIENTE TRANQUILO, COME Y DUERME BIEN, SU PRODUCTIVIDAD LABORAL SE HA INCREMENTADO, TIEEN BUENAS RELAICONES INTERPERSONALES CON SU FAMILIARES, NIEGA EPISODIOS DE DEPRESION O MANIA.
AL EXAMEN MENTAL PACIENTE AMBULANTE, EUQUINETICO, EUTIMICO
COHERENTE, RELEVANTE, SIN DELIRIOS, FORMA LOGICA
NIEGA ALUCINACIONES E ILUSIONES
SENSORIO CONSERVADO
PLAN: SUSPENDO BIPERIDENO. DEJO EL RESTO IGUAL

Evolución Clínica No. 1 **Punto Atención: CONSULTA EXTERNA**

Dr(a): ROCIO ARANGO GOMEZ - TRABAJO SOCIAL - Registro médico: 117293103I - Fecha atención: 11 ene 2012 05:32 p.m.

Diagnósticos

Diagnostico CIE10

Diagnóstico principal: (F311) TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS
Tipo Diagnóstico: Impresión diagnóstica
Finalidad Consulta: No aplica
Causa Externa: Enfermedad general

Evolucion hospitalaria

Observaciones, Recomen y Notas

SE TRABAJA CON PCTE (ASISTE SIN ACOMPAÑANTE, PRESUNTAMENTE NO HUBO DISPOSICION DE PARTE DE SU PAREJA - ESTA CONVIVIENDO CON LA PAREJA CON LA QUE HUBO DIFICULTADES INICIALMENTE- RECONOCE QUE PESE A QUE LA RELACION ESTA TRANQUILA, SIENTE QUE NO ES COMO ERA EN SUS INICIOS (HAY PERCEPCION DE "APACIGUAMIENTO" / "ENFRIAMIENTO" DE LA MISMA) SIN EMBARGO, EXPRESA QUE ESTA APORTANDO DE SU PARTE PARA LOGRAR FORTALECIMIENTO.
HA ESTADO EN SU ACTIVIDAD LABORAL CON PRESUNTA BUENA FUNCIONALIDAD.

SE REALIZA ORIENTACION Y ENFASIS EN LA IMPORTANCIA DEL TTO FARMACOLOGICO DEBIDO A SITUACIONES QUE HAN SUCEDIDO, HA ESTADO AUTOFORMULANDO AL PUNTO DE RESTRINGIR LA INGESTA DE UNO DE LOS MCTOS LO QUE GENERO CAMBIOS EN SU CICLO DE SUEÑO, SE PROMUEVE CONTINUAR CON LA INGESTA DEL MCTO SEGUN LAS ORDENES MEDICAS.

RECONOCE QUE MANTIENE MUY PENDIENTE DEL TIEMPO (ANSIEDAD?) , ASI COMO ES REITERATIVO EN EL MANEJO Y PAUTAS RELACIONALES DE SU DINAMICA CONYUGAL, SE ORIENTA EN LA IMPORTANCIA DE LA PARTICIPACION DE SU RED DE SOPORTE EN SU PROCESO.

Edad: 42 Año(s) **Empresa: COMFENALCO CIS EMCALI (CAP)** Punto Atención: CONSULTA EXTERNA

PSIQUIATRIA

Fecha Historia: 18 ene 2012 08:40 a.m. **No. Documento: PC 14004** **Código Prestador: 760010651501**

Diagnósticos

Diagnostico CIE10

Diagnóstico principal: (F319) TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, NO ESPECIFICADO
Tipo Diagnóstico: Diagnóstico repetido
Finalidad Consulta: No aplica
Causa Externa: Enfermedad general

VICTOR HUGO ACOSTA QUINTERO CC 94061930
PSIQUIATRA
760375-08

Evolución Clínica No. 1 **Punto Atención: CONSULTA EXTERNA**

Dr(a): VICTOR HUGO ACOSTA QUINTERO - PSIQUIATRA - Registro médico: 760375-08 - Fecha atención: 18 ene 2012 08:54 a.m.

I. Información del paciente

Paciente: LUIS HERNAN HERNANDEZ SALAS **No. Identificación: CC 16776355** Fecha Nacimiento: 24/10/1969
Dirección: CARR 47 N 1126 Teléfono: 3398138-3122988271 Celular: Estrato: R3

Diagnósticos

Diagnostico CIE10
Diagnóstico principal: (F319) TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, NO ESPECIFICADO
Tipo Diagnóstico: Diagnóstico repetido
Finalidad Consulta: No aplica
Causa Externa: Enfermedad general

Formulas
QUETIAPINA TAB X 200 MG - Dosis: 200 MG/DIA - Vía: Administracion oral - Cantidad: 90 - Presentación: 200 MILIGRAMOS - Indicaciones: 1 TABLETA CADA NOCHE
Valproico ácido 250 mg tableta o cápsula - Dosis: 750 MG/DIA - Vía: Administracion oral - Cantidad: 90 - Presentación:tableta o cápsula 250 MILIGRAMOS - Indicaciones: 1 CAPSULA CADA 8 HORAS

Procedimientos enviados
Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA ESPECIALIZADA + - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular - Indicaciones: CONTROL EN 1 MES

Evolucion hospitalaria

Subjetivo,Objetivo, Análisis y plan
DX: TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR
TTO: QUETIAPINA 300 MG/DIA, ACIDO VALPROICO 750 MG/DIA
ASISTE A CONTROL, REFIERE QUE DISMINUYO LA DOSIS DE QUETIAPINA A 150 MG/DIA, PORQUE LE DA TEMOR EL USO CRONICO DLE MEDICAMENTO, HA TENIDO MEJORIA EN SUS IDEAS OBSESIVAS, COME Y DUERME BIEN.
AL EXAMEN MENTAL PACIENTE AMBULANTE, EUQUINETICO, AFECTO ANSIOSO
COHERNETE, RELEVANTE, SIN DELIRIOS, FORMA LOGICA
NIEGA ALUCINACIONES E ILUSIONES
SENSORIO CONSERVADO
PLAN: DECIDO AJUSTAR LA DOSIS DE QUETIAPINA A 200 MG/DIA, REALIZO CTC Y FORMULA POR 90 DIAS

Edad: 42 Año(s) **Empresa: COMFENALCO CIS EMCALI (CAP)** Punto Atención: CONSULTA EXTERNA

PSIQUIATRIA

Fecha Historia: 20 feb 2012 07:48 a.m. **No. Documento: PC 18315** **Código Prestador: 760010651501**

Motivo consulta
Enfermedad actual

Exámen Físico Y Deportes

Signos vitales
Talla:0.00 Peso:0.00 I.M.C.:0.00 T.A.:0/0 F.C.:0 F.R.:0 T:0.00

Diagnósticos

Diagnostico CIE10
Diagnóstico principal: (F319) TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, NO ESPECIFICADO
Tipo Diagnóstico: Impresión diagnóstica
Finalidad Consulta: No aplica
Causa Externa: Enfermedad general

VICTOR HUGO ACOSTA QUINTERO CC 94061930
PSIQUIATRA
760375-08

Evolución Clínica No. 1 **Punto Atención: CONSULTA EXTERNA**

Dr(a): VICTOR HUGO ACOSTA QUINTERO - PSIQUIATRA - Registro médico: 760375-08 - Fecha atención: 20 feb 2012 08:02 a.m.

Diagnósticos

Diagnostico CIE10
Diagnóstico principal: (F319) TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, NO ESPECIFICADO
Tipo Diagnóstico: Impresión diagnóstica
Finalidad Consulta: No aplica
Causa Externa: Enfermedad general

Formulas
Valproico ácido 250 mg tableta o cápsula - Dosis: 750 MG - Vía: Administracion oral - Cantidad: 90 - Presentación:tableta o cápsula 250 MILIGRAMOS - Indicaciones: 1 CAPSULA CADA 8 HORAS

Procedimientos enviados
Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA ESPECIALIZADA + - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular - Indicaciones: CONTROL EN 1 MES

I. Información del paciente

Paciente: LUIS HERNAN HERNANDEZ SALAS **No. Identificación: CC 16776355** Fecha Nacimiento: 24/10/1969

Dirección: CARR 47 N 1126 Teléfono: 3398138-3122988271 Celular: Estrato: R3

Evolucion hospitalaria

Subjetivo,Objetivo, Análisis y plan

DX: TRASTOPRNO AFECTIVO BIPOLAR
TTO: QUETPIAPINA 200 MG/DIA, ACIDO VALPROICO 750 MG/DIA
ASISTE A CONTROL, HA ESTADOE STABLE, NIEGA SINTOMAS AFECTIVOS O PSICOTICOS, COME Y DUERME BIEN
AMBULANTE,E UQUINETICO, AFECTO EUTIMICO
COHERENTE, RELEVANTE, SIN DELRIIOS,F ORMA LOGICA
NIEGA ALUCINACIONES E ILUSIONES
SENSORIO CONSERVADO
PLAN: IGUAL AMNEJO

Evolución Clínica No. 2 **Punto Atención: CONSULTA EXTERNA**

Dr(a): ELIANA SIERRA GOMEZ - PSICOLOGIA - Registro médico: 67011502 - Fecha atención: 29 feb 2012 03:35 p.m.

Eliana Sierra Gómez
Psicóloga Clínica
Universidad del Valle
T.P. 103393

Diagnósticos

Diagnostico CIE10

Diagnóstico principal: (F319) TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, NO ESPECIFICADO
Tipo Diagnóstico: Impresión diagnóstica
Finalidad Consulta: No aplica
Causa Externa: Enfermedad general

Evolucion hospitalaria

Subjetivo,Objetivo, Análisis y plan

SEGUIMIENTO PARSAME
ASISTE CON PAREJA COMENTAN QUE SE PRESENTAN DIFICULTADES DE PAREJA ELLA EXPRESA QUE SUS SENTIMIENTOS HACIA EL HAN CAMBIADO ELLA, SE SIENTE UN POCO DESANIMADA FRENTE A LA RELACION, Y EN GNERAL NO LE GUSTA SALIR CASI DE LA CASA. EL DICE QUE HA INTENTADO MEJORAR LA RUTINA SIN EMBARGO HA SIDO MUY DIFICIL PUES HA ENCONTRADO MUCHAS NEGATIVAS EN ELLA.
EL EXPRESA QUE ESTA FALTA DE RESPUESTA LE GENERA UN POCO DE DEPRESION LA CUAL HA LOGRADO MANEJAR HASTA EL MOMENTO. SE ORIENTA RESPECTO A LA IMPORTANCIA DE TOMAR DECISIONES CON LAS QUE SE SIENTAN MAS COMODOS.

Edad: 42 Año(s) **Empresa: COMFENALCO CIS EMCALI (CAP)** Punto Atención: CONSULTA EXTERNA

PSIQUIATRIA

Fecha Historia: 16 mar 2012 08:48 a.m. **No. Documento: PC 22204** **Código Prestador: 760010651501**

Diagnósticos

Diagnostico CIE10 Normal

VICTOR HUGO ACOSTA QUINTERO CC 94061930
PSIQUIATRA
760375-08

Evolución Clínica No. 1 **Punto Atención: CONSULTA EXTERNA**

Dr(a): VICTOR HUGO ACOSTA QUINTERO - PSIQUIATRA - Registro médico: 760375-08 - Fecha atención: 16 mar 2012 08:52 a.m.

Diagnósticos

Diagnostico CIE10

Diagnóstico principal: (F319) TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, NO ESPECIFICADO
Tipo Diagnóstico: Impresión diagnóstica
Finalidad Consulta: No aplica
Causa Externa: Enfermedad general

Formulas

Valproico ácido 250 mg tableta o cápsula - Dosis: - Vía: Vacio - Cantidad: 1 - Presentación:tableta o cápsula 250 MILIGRAMOS - Indicaciones:

CICLO VITAL COLOMBIA SAS.
NIT. 900127525-6
CARRERA 41 # 5C-66
4899707

HISTORIA CLINICA: 16776355
Páginas: 1 de 18
Fecha de Impresión: 03/12/2018 7:43:15
Usuario: CLAUDIA MARCELA ACOSTA GONZALEZ

I. Información del paciente

Paciente: LUIS HERNAN HERNANDEZ SALAS **No. Identificación: CC 16776355** Fecha Nacimiento: 24/10/1969
Dirección: CARR 47 N 1126 Teléfono: 3398138-3122988271 Celular: Estrato: R3
Edad: 41 Año(s) **Empresa: CAPITA AMBULATORIO G-8** Punto Atención: CONSULTA EXTERNA

PSIQUIATRIA

Fecha Historia: 23 sep 2011 08:01 a.m. **No. Documento: PC 1199** **Código Prestador: 760010651501**

Motivo consulta: CONTROL CON PSIQUIATRIA

Enfermedad actual: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, HA TENIDO DOS HOSPITALIZACIONES EN EL ULTIMO MES, EL PACIENTE EGRESO CON TRATAMIENTO CON RISPERIDONA 3 MG/DIA, RISPERDAL CONSTA 37.5 MG C/15 DIAS, ACIDO VALPROICO 1 G/DIA, Y BIPERIDENO 4 MG/DIA, LUEGO DEL SEGUNDO EGRESO DE HOSPIOTALIZAICON LE SUSPENDIOERON EL BIPERIDENO, Y E PAICENET LE HA DISMINUIDO A 3 CAPSULAS AL ACIDO VALRPOICO, EL APCIENTE SE SIENTE EMBOTADO, CON LA LA LENGUA PESADA, ADEMAS REFIERE ACATISIA Y RIGIDEZ MUSCULAR, EL PACIENET HA ESTADO ANSIOSO EN RELAICON A LOS EFECTOS ADVERSOS DE LA MEDICACION. TRAE PRUEBAS NEUROPSICOLOGICAS QUE REPORTAN UN CI DE 101, HAY FALLAS EN LA ATENCION RELAICONADAS CON LA ANSIEDAD Y UN POBRE CONTROL DE IMPULSOS QUE CONSIDERO ESTA EN RELACION CON LAS CARACTERISTICAS DE SU PERSONALIDAD Y LA SINTOMATOLGOIA DEL CUADRO ACTUAL. REFIERE QUE DESDE LA PRIMERA HOSPITALIZACION NO HA CONSUMIDO PSICOTXICOS

10 medicamentos

Antecedentes Familiares

Antecedentes Familiares: FAMILIARES CON HISTORIA D ETRASTORNO DEPRESIVO EN PRIMER Y SEGUNDO GRADO DE CONSANGUINIDAD
2 FAMILIARES SE HAN SUICIDADO

Antecedentes Personales y Otros

Patológicos: HIPERTENSION ARTERIAL

Farmacologicos: VERAPAMILO 80 MG C/12 HORAS
LOSARTAN SO MG C/12 HORAS

ámen Físico Y Deportes

Signos vitales: Talla:0.00 Peso:0.00 I.M.C.:0.00 T.A.:0/0 F.C.:0 F.R.:0 T:0.00

Examen Psiquiatrico Formal

Evaluación Clínica: PACINEET AMBULANTE, RIGIDO, AFECTO ANSIOSO
COHERENET, RELEVANTE, LOGORREICO, PRODUCCION IDEATIVA AUMENTADA, SIN DELRIIOS, LOGICO
NIEGA ALUCINACIONES E ILUSIONES
SENSORIO CONSERVADO

Analisis

Análisis: PAICNETE CON SINTOMAS EXTRAPIRAMIDALES SECUNDARIOS AL ANTIPSICOTICO, DECIDO DISMINUIR LA DOSIS DE RISPERIDONA A 1/2 TABLETA DE 3 MG EN LA NOCHE,R EINICIO EL BIPERIDENO A 4 MG/DIA YA UMENTO EL ACIDO VALPROICO A 1 G/DIA PORQUE AUN CONTINUA CON SINTOMAS MANEIFORMES, CONTINUA CON LA MEDICACION DE DEPOSITO IGUAL.

Diagnósticos

Diagnostico CIE10: Diagnóstico principal: (F311) TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS
Tipo Diagnóstico: Impresión diagnóstica
Finalidad Consulta: No aplica
Causa Externa: Enfermedad general

Formulas: Biperideno clorhidrato 2 mg tableta - Dosis: 4 MG/DIA - Vía: Administracion oral - Cantidad: 60 - Presentación: 2 MG - Indicaciones: 2 TABLETAS DIA
Valproico ácido 250 mg tableta o cápsula - Dosis: 1 G/DIA - Vía: Administracion oral - Cantidad: 120 - Presentación:tableta o cápsula 250 MILIGRAMOS - Indicaciones: 1 CAPSULA EN LA MAÑANA, 1 CAPSULA EN LA TARDE, 2 CAPSULAS EN LA NOCHE

Procedimientos enviados: Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA ESPECIALIZADA + - Cantidad: 1 - Pertinencia: Vacio - Indicaciones: CONTROL EN 1 MES

VICTOR HUGO ACOSTA QUINTERO CC 94061930
PSIQUIATRA
760375-08

Evolución Clínica No. 1 **Punto Atención: CONSULTA EXTERNA**

Dr(a): VICTOR HUGO ACOSTA QUINTERO - PSIQUIATRA - Registro médico: 760375-08 - Fecha atención: 27 sep 2011 09:28 a.m.

Diagnósticos

Diagnostico CIE10: Diagnóstico principal: (F311) TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS
Tipo Diagnóstico: Impresión diagnóstica
Finalidad Consulta: No aplica
Causa Externa: Enfermedad general

I. Información del paciente

Paciente: LUIS HERNAN HERNANDEZ SALAS **No. Identificación: CC 16776355** Fecha Nacimiento: 24/10/1969

Dirección: CARR 47 N 1126 Teléfono: 3398138-3122988271 Celular: Estrato: R3

Evolucion hospitalaria

Subjetivo,Objetivo, Análisis y plan: EL PACIENET ASISTE ASISTE A CONSULTA HA ESTADO ANSIOSO Y HA TENIDO MENOS CAPACIDAD DE CONCENTRACION, PORLOQ UE NO HA PODIDO REALIZAR SUS ACTIVIDADES LABORALES, DECIDO INCAPACITAR POR TRES DIAS A PARTTIR DEL 27/09/2011

Edad: 41 Año(s) **Empresa: CAPITA AMBULATORIO G-8** Punto Atención: CONSULTA EXTERNA

TRABAJO SOCIAL

Fecha Historia: 28 sep 2011 05:00 p.m. **No. Documento: PC 1853** **Código Prestador: 760010651501**

Motivo consulta: CONTROL TRBAJO SOCIAL. SEGUIMIENTO PROGRAMA PARSAME

Enfermedad actual: PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR PROGRAMA DE SALUD MENTAL, POSTERIOR A EPISODIO DE HOSPITALIZACION EN SALUD MENTAL ESTA IPS , TUVO RECAIDA REHOSPITALARIA EN CORTO TIEMPO (6 DIAS) SE ADJUDICA INCONSISTENCIA EN LA INGESTA, POSTERIOR A EGRESO SECUNDARIO LOS HNOS ESTAN MAS COMPROMETIDOS EN LA VERIFICACION DE TIEMPOS E INGESTA DEL MCTO CON PRESUNTA FAVORABLE EVOLUCION.

PCTE CON ANTECEDENTES DE CONSUMO DE SPA (COCAINA) ASI COMO DE LICOR EN ALTAS CANTIDADES, ADJUNTO DIFICULTADES LABORALES Y DE PAREJA (EN ESTA RELACION HA HABIDO MOMENTOS DE CRISIS DONDE HAN CONTEMPLADO LA OPCION DE SEPARARSE, ACTUALMENTE EN PROCESO DE NEGOCIACION PARA RECONCILIACION).

Antecedentes Familiares

Composicion Familiar: VIVE CON PAREJA ACTUAL (STELLA) Y CON 2 HIJAS DE ELLA..... EN EL PRESENTE EL HNO REFERENCIA GRADO DE "APEGO" SENTIMENTAL HACIA LA PAREJA QUIEN LLEGO A EXPRESARLE SU NO DESEO DE ESTAR CON EL, AHORA COMPARTEN SOLO LOS FINES DE SEMANA MIENTRAS "NEGOCIAN" LA POSIBLIDAD DE REGRESAR.
*****EL HNO RECONOCE QUE EL ESTADO EMOCIONAL DEL PCTE DEPENDE DE LA RELACION SENTIMENTAL*****

DE SU PRIMERA UNION TUVO 2 HIJOS QUE TIENEN 15 Y 14 AÑOS, TIENE CONTACTO CON ELLOS.

ACTUALMENTE ESTA EN CASA DE UN HNO (ALFREDO) QUIEN HA ESTADO A CARGO DEL PCSO DE EL, DESDE HACE UNOS FINES DE SEMANA EL SE ESTA QUEDANDO AHI,. SIN EMBARGO, RECNOCE QUE EN MOMENTOS EL PCTE NO LLEGA "BIEN" DESPUES DE FRECUENTARLA.

Exámen Físico Y Deportes

Signos vitales: Talla:0.00 Peso:0.00 I.M.C.:0.00 T.A.:0/0 F.C.:0 F.R.:0 T:0.00

Dimension Laboral

Dimensión Laboral: LABORA EN EMCALI COMO TECNICO EN TELECOMUNICACIONES

Niño/Adolecente

Separaciones: SEPARADO DE SU SEGUNDA UNION, EN ESTE MOMENTO ESTAN EN PCSO DE NEGOCIACION.

Analisis

Análisis: PCTE QUIEN SE PREOCUPA SEGUN FAMILIAR POR LA INGESTA DEL MCTO, ESTO HA SIDO UN FACTOR IMPORTANTE EN EL PCSO DE RECAIDA INIICAL, AHORA ESTA BAJO ACOMPAÑAMIENTO DE RED FAMILIAR PARA QUE SE PROMUEVA ADHRENCIA EN EL PCTE, SE ORIENTA AL RESPECTO.

PCTE QUIEN ESTA EN PROCESO DE CRISIS POR SEPARACION CONYUGAL DONDE AUN SE EVIDENCIA RELACION DE "APEGO" . SE SUGIERE EN PROXIMA CONSULTA ASISTENCIA DE PAREJA.

Diagnósticos

Diagnostico CIE10: Diagnóstico principal: (F311) TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS
Tipo Diagnóstico: Impresión diagnóstica
Finalidad Consulta: No aplica
Causa Externa: Enfermedad general

Procedimientos enviados: Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL - Cantidad: 1 - Pertinencia: Vacio - Indicaciones: CITA PROGRAMA PARSAME. OCTUBRE 12 2011. HORA: 5:30 PM
SE SUGIERE ASISTENCIA DE PAREJA EN PROX CITA

Rocío Arango Gomez
TRABAJADORA SOCIAL
UNIVERSIDAD DEL VALLE
NIT. 117293103 I.

ROCIO ARANGO GOMEZ CC 31578478
TRABAJO SOCIAL
117293103I

CLINICA NUEVA DE CALI S.A.S.
PSICOLOGIA - PRIMERA VEZ

Condiciones generales: Normal

Otros: Normal

RESUMEN Y COMENTARIOS

Resumen y Comentarios: SE HABLA CON EL USUARIO QUIEN REFIERE QUE HA ESTADO DESCOMPENSADO DESDE HACE UNA SEMANA, CASI NO DUERME. SE LE ATROPELLAN LAS PALABRAS PARA HABLAR. YA TIENE CITA PARA EL PROXIMO SABADO CON EL MEDICO GENERAL. NO HA PODIDO CONSEGUIR CITA POR SIQUIATRIA. SE DAN PAUTAS PARA MANEJO DE CRISIS. EVITAR CONDUCIR , PEDIR CITA PRIORITARIA EN OPORTUNIDAD DE VIDA PARA TENER UNA ORIENTACION O SINO CONSULTAR POR URGENCIAS.

FINALIDAD CONSULTA Y CAUSA EXTERNA

Finalidad de la consulta: Detección Alteraciones del Adulto

Causa Externa: Enfermedad general

ORDENES

(ORDEN EXTERNA)

Concepto	Servicio
HONORARIOS MEDICOS	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA
	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA

CLARENA VERGARA HOYOS
Especialidad: PSICOLOGIA

Primera empresa colombiana del sector de la salud
reconocida internacionalmente con los galardones:

INTERNACIONAL QUALITY CROWN | EUROPEAN AWARDS FOR BEST PRACTICES 2014 | QUALITY SUMMIT

SSI | IPS

Santiago de Cali, 17 de diciembre de 2018

Señor
LUIS HERNAN HERNANDEZ SALAS
CC. 16776355
USUARIO PLAN ELITE SSI
Ciudad

ASUNTO: Entrega copia historia clínica atención APH del usuario **LUIS HERNAN HERNANDEZ SALAS CC. 16776355**

Cordial saludo.

De acuerdo a solicitud realizada, se hace entrega de copia de historia clínica solicitada por el usuario LUIS HERNAN HERNANDEZ SALAS CC. 16776355, correspondiente a la atención realizada el día 29 de noviembre de 2018, registrado con admisión No. 89387.

Atentamente,

MARGARITA ARZAYUS
Coordinadora de Auditoria y Servicios de Salud
SSI IPS

Recibe: Maria Fernanda Ruiz Granados
Nombre: Maria Fernanda Ruiz Granados

Fecha: Diciembre / 17 / 2018.

Firma: Maria Fda Ruiz.

2)

SI IPS HISTORIA CLÍNICA

CONSECUTIVO Nº 82450

23:26.

NO. SERVICIO	FECHA	HORA	NÚMERO DE DOCUMENTO	TIPO	No. MOVIL
89387	29/11/2018		16776555	CC	25

MASTER: ÉLITE: ZONA PROTEGIDA: 400.000 | SERV. ESP: PARTICULAR: POLIZAS: | NOMBRE ENTIDAD: Nº DE CONTRATO: PAGO MODERADOR: NO SI $

1. IDENTIFICACIÓN

NOMBRE Y APELLIDOS: Leo Heinculmenedez | EDAD: 49a | GÉNERO: M X F
DIRECCIÓN: Cra 97#48-33 Apt 104 | TELÉFONO:
OCUPACIÓN: Ciudad Iguaique | ESTADO CIVIL:

ASEGURADORA: EPS X ARL OTRA: CUAL: Comfenalco

2. MOTIVO DE CONSULTA: "Lo robaron"

3. ENFERMEDAD ACTUAL:

Refiere su esposa q. Aproximadamente a las 18:30 en la vía bochalema encuentra a su esposo en estado de alcohol, ocio y desorientado, lo cual refiere su esposa q. lo encuentra sin su vehículo.

4. ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: Trast. Bipolar | QUIRÚRGICOS:
FARMOCOLÓGICOS: | OTRO:
ALÉRGICOS: Niega | Niega.

5. EXAMEN FÍSICO: Paciente q. en se encuentra desorientado

SV	HORA
T.A	120/70 mmHg
F.R.	18 x'
SO2	97%
F.C	83X.
GLICEMIA	—
GLASGOW	10/15
TEMPERATURA °C	36.9 °C

Órganos de los sentidos: en sus 3 esferas mentales, alcohólico sin dificultad respiratoria con comportamiento maniaco. No está agresivo refiere cansancio de cerveza

Osteomuscular/Columna:

Neurológico: ORL: Mucosas Hacedas. Pupilas dilatadas. CIP: Normal. ONC: Glasgow 10/15

Cardiovascular:

Pulmones: —

Abdomen: —

Genitourinario, Obstetricio: —

Piel: —

Impresión diagnóstica: ① Intoxicación X escopolamina

CIE 10: F180

6. CLASIFICACIÓN FINAL:

T1 EMERGENCIA X T2 URGENCIA T3 PRIORITARIA T4 AMBULATORIA

7. TRASLADO DERIVADO:

SÍ X NO

8. ANALISIS/PLAN

Paciente con características de ser un caso de sustancias como "escopolamina" quien a esto con aliento alcohólico ~~se solicita~~ trasladado para realización de parclínicos y manejo.

MÉDICO SSP: Miguel Angel Chávez Cárdenas C.C. 14.278.158 Auditor de Enfermería Reg 7655657

MÉDICO RELEVANTE:

María Fernanda Ruiz G.
FIRMA DEL PACIENTE O FAMILIAR RESPONSABLE
CC 31.580.095 Cali.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y DE ENFERMERÍA, SEÑOR PACIENTE Y/O PERSONA QUE DEBE DECIDIR POR EL PACIENTE: ASEGÚRESE DE LEER ESTE DOCUMENTO DETENIDAMENTE ANTES DEL PROCEDIMIENTO.

1. EL (LOS) PROCEDIMIENTO(S) QUE SE PROPONE PRACTICAR AL PACIENTE SE DENOMINA(N): _____ _____ _____.

2. CON EL PROCEDIMIENTO MÉDICO Y/O DE ENFERMERÍA PROPUESTO SE ESPERA OBTENER UN BENEFICIO GENERAL PARA EL PACIENTE EN SU ESTADO DE SALUD.
En todo caso se aclara al paciente y/o a sus representantes legales o familiares, que ni los profesionales de la salud (Médicos, Paramedicos, y Auxiliar de Enfermería), ni la institución prestadora de servicios de salud, adquieren una obligación de resultado para el paciente, ni le garantizan el éxito del procedimiento. En otras palabras, LA OBLIGACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD ES DE MEDIO, esto es, se obligan a actuar con diligencia y cuidado y a disponer de los medios técnicos y científicos a su alcance para tratar de obtener el (los) beneficio(s) para el paciente, pero no se obligan a obtener efectivamente ese(os) beneficio(s).

3. RIESGO QUE PARA EL PACIENTE SE PODRÍA PRESENTAR ANTES, DURANTE O DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO.

El personal de salud de SSI IPS S.A.S me ha informado que en la prestación de servicios médicos y/o de enfermería, tales como, traslado entre entidades prestadoras de salud, suministro de medicamentos endovenosos, subcutáneos e intramusculares, paso de sondas nasogástricas y/o vesicales, canalización de venas, intubación, suturas, toma de electrocardiograma, desfibrilación cardíaca, nebulizaciones, curaciones de heridas, lavado de oídos, terapias físicas y respiratorias, atención de partos, pueden eventualmente, presentarse efectos secundarios adversos para mi salud o para mi vida, tales como, infecciones, reacciones alérgicas, sangrado o pérdida sanguínea, neuropatías (daños cerebrales), daños renales o pulmonares, fístulas o cicatrices pero sin limitarse a ello. Así mismo, el suministro de medicamentos, puede generar reacciones adversas, tales como: arritmias, mareo, disminución de la presión arterial, alergias, reacciones idiosincraticas, entre otras.

Además, las situaciones descritas anteriormente como complicaciones de diversa índole, pueden conllevar la necesidad de que en un momento dado, se requiera la extensión del procedimiento original o la realización de uno diferente de él o la realizacion de reintervenciones, aplicación de antibióticos, drenajes y/o lavados con métodos invasivos que generen incomodidades para el paciente, prolongación de hospitalizaciones, entre otros.

Todo lo anterior, puede conllevar que al paciente, vea afectada su capacidad física o mental, bien en forma transitoria o bien de por vida y que incluso pueden llevar al paciente a la muerte, aún en personas que se encontraran previamente al procedimiento en buen estado de salud.

En todo caso, se aclara al paciente o a quienes por él deben decidir, lo siguiente:

- ✓ Las complicaciones aquí señaladas normalmente no se materializan y en principio se espera que el procedimiento transcurra en general sin complicaciones.
- ✓ Si bien con la práctica del procedimiento se podrían presentar todos, algunos o alguno de los riesgos señalados anteriormente o similares a ellos, los profesionales de la salud, recomiendan al paciente la práctica del procedimiento sugerido, incluso frente a otros procedimientos alternativos que puedan existir, puesto que la práctica del procedimiento respectivo es recomendada desde el punto de vista médico y además, es más probable que se obtenga el beneficio que se espera a que se presenten los riesgos descritos.
- ✓ Los profesionales de la salud y la institución prestadora de servicios de salud están preparados y capacitados para la realización del procedimiento que se sugiere al paciente. Se cuenta con los profesionales idóneos y con el material y equipos que correspondan al procedimiento.
- ✓ No se busca con este documento alarmar o tensionar al paciente y/o a las personas que deben decidir por él, pero sí se busca advertirle de los riesgos que se pueden presentar. En todo caso, se insiste que en la mayoría de los casos los riesgos no se concretan y en principio se espera que los procedimientos transcurran en general sin complicaciones.

YO_____, en calidad de paciente o en calidad de persona que debe decidir por el paciente, manifiesto que he leído el documento anterior, que lo he entendido a cabalidad, que he tenido el espacio y el tiempo para reflexionar sobre su contenido y para preguntar al personal de salud la dudas e inquietudes que este documento y en general el procedimiento que se proponen practicar me ha generado, las cuales me han sido resueltas en un lenguaje directo, comprensible y sencillo. EN CONSECUENCIA,HE DECIDIDO ACEPTAR LA PRÁCTICA DEL PROCEDIMIENTO O PROCEDIMIENTOS PROPUESTOS POR LOS PROFESIONALES DE LA SALUD. Finalmente, manifiesto que la declaración anterior es mi voluntad y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

_____
Firma del paciente o responsable con D.I.

_____
Firma médico o paramédico

Fecha ingreso : 30/11/2018 01:48:13 AM
Fecha impresion : 03/12/2018 09:45:11 AM

No. de Orden	: 105045	No. Interno	: 105045
Paciente	: HERNANDEZ SALAS LUIS HERNAN	Edad	: 49 a 1 m 9 d
Documento Id	: 16776355	Teléfono	: 3398138
Empresa	: CNC - URGENCIAS	E-Mail	: NO@no
Sede	: CLINICA NUEVA CALI	No. Autoriza	: 196149

CANABMETANE**KA24**MOP**ANF**BENZC**METAD**BARB**COCA**MDMA**** **VILANY**

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia

INMUNOLOGÍA

DROGAS DE ABUSO X 10

ANFETAMINAS NEGATIVA 0 - 0

VALORES DE REFERENCIA:
Determinación cualitativa, detecta valores superiores a 300 ng/mL.

EL RESULTADO CORRESPONDE A LA MUESTRA TOMADA EN LA FECHA Y HORA REFERENCIADA EN EL REPORTE.

BARBITURICOS NEGATIVO 0 - 0

VALORES DE REFERENCIA:
Determinación cualitativa, detecta valores superiores a 300 ng/mL.

EL RESULTADO CORRESPONDE A LA MUESTRA TOMADA EN LA FECHA Y HORA REFERENCIADA EN EL REPORTE.

BENZODIACEPINAS NEGATIVO 0 - 0

VALORES DE REFERENCIA:
Determinación cualitativa, detecta valores superiores a 300 ng/mL.

EL RESULTADO CORRESPONDE A LA MUESTRA TOMADA EN LA FECHA Y HORA REFERENCIADA EN EL REPORTE.

COCAINA NEGATIVO 0 - 0

VALORES DE REFERENCIA:
Determinación cualitativa, detecta valores superiores a 300 ng/mL.

EL RESULTADO CORRESPONDE A LA MUESTRA TOMADA EN LA FECHA Y HORA REFERENCIADA EN EL REPORTE.

CANNABINOIDES (MARIHUANA) NEGATIVO 0 - 0

VALORES DE REFERENCIA:
Determinación cualitativa, detecta valores superiores a 50 ng/mL.

EL RESULTADO CORRESPONDE A LA MUESTRA TOMADA EN LA FECHA Y HORA REFERENCIADA EN EL REPORTE.

METADONA NEGATIVO 0 - 0

VALORES DE REFERENCIA:
Determinación cualitativa, detecta valores superiores a 300 ng/mL.

EL RESULTADO CORRESPONDE A LA MUESTRA TOMADA EN LA FECHA Y HORA REFERENCIADA EN EL REPORTE.

METANFETAMINAS NEGATIVO ng/mL 0 - 0

VALORES DE REFERENCIA:
Determinación cualitativa, detecta valores superiores a 300 ng/mL.

EL RESULTADO CORRESPONDE A LA MUESTRA TOMADA EN LA FECHA Y HORA REFERENCIADA EN EL REPORTE.

METILENEDIOXIMETANFETAMINA NEGATIVO ng/dL 0 - 0

VALOR DE REFERENCIA:
Determinación cualitativa, detecta valores superiores a 500 ng/mL.

EL RESULTADO CORRESPONDE A LA MUESTRA TOMADA EN LA FECHA Y HORA REFERENCIADA EN EL REPORTE.

MORFINA NEGATIVO 0 - 0

VALORES DE REFERENCIA:
Determinación cualitativa, detecta valores superiores a 300 ng/mL.

EL RESULTADO CORRESPONDE A LA MUESTRA TOMADA EN LA FECHA Y HORA REFERENCIADA EN EL REPORTE.

Fecha ingreso : 30/11/2018 01:48:13 AM
Fecha impresion : 03/12/2018 09:45:11 AM

No. de Orden	: 105045	No. Interno	: 105045
Paciente	: HERNANDEZ SALAS LUIS HERNAN	Edad	: 49 a 1 m 9 d
Documento Id	: 16776355	Teléfono	: 3398138
Empresa	: CNC - URGENCIAS	E-Mail	: NO@no
Sede	: CLINICA NUEVA CALI	No. Autoriza	: 196149

CANABMETANE**KA24**MOP**ANF**BENZC**METAD**BARB**COCA**MDMA**** **VILANY**

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
DROGAS DE ABUSO X 10			
ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS	NEGATIVO		0 - 0

VALORES DE REFERENCIA:
Determinación cualitativa, detecta valores superiores a 1000 ng/mL.

EL RESULTADO CORRESPONDE A LA MUESTRA TOMADA EN LA FECHA Y HORA REFERENCIADA EN EL REPORTE.

Validó: Reg 1044911639 LEOPOLDO SARRABIA MELENDEZ

FIRMA

Director Operativo Laboratorio

LUIS FERNANDO VASQUEZ VALENCIA REG 15959351

Nota: la empresa no se responsabiliza por enmendaduras realizadas a este reporte
Elaborado por: Instituto de Diagnostico Medico S.A.

CICLO VITAL COLOMBIA

BEATRIZ CAROLINA AYOLA RAMIREZ
PSIQUIATRA

HISTORIA CLINICA 16776355
ORDEN MEDICA No. 61780
Sede SEDE PRINCIPAL
No. Documento CM-91689
Fecha de Impresión: 11/10/2018 12:28:55

Fecha Orden	11/10/2018	**Válido Hasta**	10/11/2018		
Paciente	LUIS HERNAN HERNANDEZ SALAS				
Identificación	CC -16776355				
Fecha Nac	10/24/1969	**Edad**	48 años	**Sexo**	MASCULINO
Diagnósticos	(F310) TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO HIPOMANIACO PRESENTE				

Afiliado	LUIS HERNAN HERNANDEZ SALAS
Tipo	COTIZANTE
Entidad	COMFENALCO CIS EMCALI (CAP)
Estrato	R3

Pertinencia	Código	Descripción	Indicaciones	Autorización	Cantidad
Regular	8906136	(PSIQUIATRIA) GRUPO INTERDISCIPLINARIO POR SALUD MENTAL	DOS MESES		1

Carolina Ayola Ramirez
PSIQUIATRIA UNILIBRE
R.M. 764924-11

Carolina Ayola Ramirez
PSIQUIATRIA UNILIBRE
R.M. 764924-11

BEATRIZ CAROLINA AYOLA RAMIREZ CC-1130675980-
764924-11
PSIQUIATRA
Se Firma Electrónicamente

Firma del Usuario
Dcto Ident:

CICLO VITAL COLOMBIA SAS.
NIT. 900127525-6
CARRERA 41 # 5C-66
4899707

HISTORIA CLINICA: 16776355
Páginas: 1 de 1
Fecha de Impresión: 11/10/2018 12:28:55
Usuario: BEATRIZ CAROLINA AYOLA RAMIREZ

I. Información del paciente

Paciente: LUIS HERNAN HERNANDEZ SALAS **No. Identificación: CC 16776355** Fecha Nacimiento: 24/10/1969

Dirección: CARR 47 N 1126 Teléfono: 3398138-3122988271 Celular: Estrato: R3

Edad: 48 Año(s) **Empresa: COMFENALCO CIS EMCALI (CAP)** Punto Atención: CONSULTA EXTERNA

PSIQUIATRIA

Fecha Historia: 11 oct 2018 12:17 p.m. **No. Documento: CM 91689** **Código Prestador: 760010651501**

Motivo consulta: CONTROL

Enfermedad actual: Diagnóstico principal:
(F319) TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, NO ESPECIFICADO

Formulas:
QUETIAPINA TAB X 25 MG-N05AH04 - Dosis: 3 TABLETAS A LAS 8 PM - Vía: Administracion oral - Cantidad: 90 - Presentación: 25 MILIGRAMOS - Indicaciones:
Valproico ácido 250 mg tableta o cápsula - Dosis: 1 CAPSULA CADA 8 HORAS - Vía: Administracion oral - Cantidad: 90 - Presentación:tableta o cápsula 250 MILIGRAMOS - Indicaciones:

ASISTE A CONTROL SOLO
REFIERE INADECUADA ADHERENCIA A TRATAMIENTO
REFIERE HA PRESENTADO ANSIEDAD, LOGORREA
SU PATRÓN DE SUEÑO HA FLUCTUADO

Exámen Físico Y Deportes

Signos vitales: Talla:0.00 Peso:0.00 I.M.C.:0.00 T.A.:0/0 F.C.:0 F.R.:0 T:0.00

Examen Psiquiatrico Formal

Evaluación Clínica: PACIENTE MASCULINO EN LA QUINTA DÉCADA DE LA VIDA, APARENTA EDAD CRONOLÓGICA, ES DE CONTEXTURA Y TALLA PROMEDIO, LUCE CABELLO CORTO, LUCE ORGANIZADO, COLABORA CON LA ENTREVISTA, REALIZA CONTACTO VISUAL. ES HIPERQUINÉTICO. SU AFECTO ES HIPERTÍMICO, EXPANSIVO. ES COHERENTE, RELEVANTE, PRODUCCIÓN IDEOVERBAL AUMENTADA, CIRCUNSTANCIAL. TONO DE VOZ ALTO, INTERVALO PR CORTO. NO DOCUMENTO IDEAS DELIRANTES, NO IDEACIÓN SUICIDA NI IDEAS DE AGRESIÓN HACIA TERCEROS. NO IDEAS OBSESIVAS. ES LÓGICO. NO ALUCINADO. ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA. DA CUENTA DE RECUERDOS A CORTO Y LARGO PLAZO, REALIZA OPERACIONES MATEMÁTICAS BÁSICAS. ABSTRAE. FIJA Y MANTIENE LA ATENCIÓN. JUICIO DE LA REALIDAD CONSERVADO.

Analisis

Análisis: EN ESTADO HIPOMANÍACO, SIN EVIDENCIA DE PSICOSIS. INSISTO EN ADHERENCIA A MODULADOR DEL AFECTO. DEJO QUETIAPINA COMO INDUCTOR. CITO A CONTROL EN DOS MESES.

Diagnósticos

Diagnostico CIE10: Diagnóstico principal: (F310) TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO HIPOMANIACO PRESENTE
Tipo Diagnóstico: Diagnóstico repetido
Finalidad Consulta: No aplica
Causa Externa: Enfermedad general

Formulas: QUETIAPINA TAB X 25 MG-N05AH04 - Dosis: MEDIA A LAS 7PM - Vía: Administracion oral - Cantidad: 30 - Presentación: 25 MILIGRAMOS - Indicaciones: ANTES DE ACOSTARSE
Valproico ácido 250 mg tableta o cápsula - Dosis: 1 CADA 12 HORAS - Vía: Administracion oral - Cantidad: 120 - Presentación:tableta o cápsula 250 MILIGRAMOS - Indicaciones: EN LA MAÑANA Y EN LA NOCHE

Procedimientos enviados: Procedimiento: (PSIQUIATRIA) GRUPO INTERDISCIPLINARIO POR SALUD MENTAL - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular - Indicaciones: DOS MESES

Clasificación del Riesgo: Medio

Justificacion Clinica

Justificacion Clinica: DOY RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA.

BCAyR
Carolina Ayola Ramirez
PSIQUIATRIA UNILIBRE
R.M. 764924-II

BEATRIZ CAROLINA AYOLA RAMIREZ CC 1130675980+
PSIQUIATRA
764924-11

Carolina Ayola Ramirez
PSIQUIATRIA UNILIBRE
R.M. 764924-II

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO VALLE

890303093 -5

RHsClxFch

Pag: 1 de 10

Fecha: 07/10/15

Edad: 45 AÑOS

Sexo Masculino

No. Doc. Identidad CC 16776355 No. His. Cli. 172660

G.etareo: 10

LUIS HERNAN HERNANDEZ SALAS

Grupo Sanguineo:

Departamento: 76 VALLE DEL CAUCA Municipio: 1 CALI (Santiago De Cali)

Dirección: CALLE 43 69 35 TORRE 1 APTO 402 Teléfono: 0

16776355

Ocupación: OBREROS MANUFACTUREROS Y TRABAJADORES NO CLASIFICADOS EN OTRO PUNT

Sede de Atención :003 COMFENALCO EMCALI

FOLIO 92 FECHA 13/01/2015 12:15:45 TIPO DE ATENCIOI AMBULATORIO

MOTIVO DE CONSULTA

SEGUIMIENTO

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE LLEGA TARDE A LA CONSULTA, RECIBO LLAMADA DE AUXILIAR DE CITA ,, SE DICE QUE SE ATIENDE AL PACIENTE DEBE ESPERAR UN ESPACIO PARA ATENCION

SE LLAMA EN MULTIPLES OPORTUNIDADES DESDE PACIENTE NO RESPONDE,NO ESTA EN LA SALA

NO ASISTE A CONTROL DE RCV DESDE MAYO DE 2014

SE DEBE LLAMAR PARA REPROGRAMAR CITA

DIAGNOSTICO Z911 HISTORIA PERSONAL DE INCUMPLIMIENTO DEL REGIMEN O TRATAMIENTO Tipo PRINCIPAL

GLADYS CAÑAS

Reg. 2156

RIESGO CARDIOVASCULAR

Sede de Atención :003 COMFENALCO EMCALI

FOLIO 93 FECHA 28/01/2015 13:19:04 TIPO DE ATENCIOI AMBULATORIO

SIGNOS VITALES

Hora Toma: 13:25:45

TAS. mm.Hg.	TAD. mm.Hg.	Media	FC. x Min.	FR. x Min.	Temp. oC	Via Toma Temp.	TALLA cmts	PULSO x Min.	PVC	PESO Kgms	Estado Hidratación	GLUCOME	I.M.C.
146	100	115	78	14	37,00		170,00	0	0	68,00	Hidratad	0	23,53

Glasgow	Ramsay	Richmond Rass	Escala dolor	Tipo escala de dolor	Perímetro Cefalico	Perímetro Abdominal	FC. Fetal	Estadio Renal	% Riesgo	Cod Profesional
0	0	0	0	ADULTO	0,00	0,00	0	0	0	M0098

NEUROLOGICO:

MOTIVO DE CONSULTA

SOLICITUD VALORACION.

ENFERMEDAD ACTUAL

HTA EN MANEJO CON LOSARTAN - VERAPAMILO - ESTA EN CONTROL RCV. NO ASISTE DESDE HACE 10 MESES.

BIPOLARIDAD Y MANEJO CON PSIQUIATRIA HASTA HACE TIEMPO.

A VECES CEFALEA Y ALTERACIONES EN SUEÑO. A VECES INTERFIERE EN SU ACTIVIDAD LABORAL.

ESTA REALIZANDO SU LABOR.

HA ESTADO CON DOLRO EN CARA INTERNA RODILLA Y LO ASOCIA A EJERCICIO PROLONGADO Y EXIGENTE DESDE HACE 5 MESES.

ELIMINACION URINARIA ADECUADA.

HA ESTADO ANSIOSO.

EXAMEN FISICO

CABEZA Y ORAL: AMBULATORIO Y ORIENTADO. ROT (++). MARCHA NORMAL. CIRCUNSTANCIAL - PINR. MOV OCULARES NORMALES. CONJUNTIVAS ROSADAS.

ORL:NORMAL

MUCOSAS HUMEDAS- FARINGE NORMAL.

C/PULMONAR: BUENA EXPANSION RESPIRATORIA. NO RUIDOS AGREGADOS.

NO SOPLOS. NO ARRITMIAS. RS CS B/T.

DR. LUIS CARLOS REBOLLEDO N
MEDICINA ALTERNATIVA
CALLE 5B5 No. 38-709. CALI
TELEFONO 5545475-3137970151

FECHA: 29 JUNIO 2018
NOMBRE: **LUIS HERNAN HERNANDEZ** AFILIACION 16776355
EDAD: 50 AÑOS TELEFONO: 3104421777

EVOLUCION: Persona quien presenta dolr4o en la zona dorsal hacia la región escapular izquierda a nivel de T7-T8, dolor puntual que nole impide los movimientos normales cotidianos. Gran ansiedad y nerviosismo en esta semana que reapareció el dolor a nivel interescapular. Poco conciliar el sueño.

TIEMPO DE EVOLUCION: 8 años

TRATAMIENTOS PREVIOS: psiquiatría, medicina familiar, medicina general, farmacológica,

EXAMEN FISICO
Dolor al palpar puntos Mo de acupuntura corporal
Pares craneales dentro de límites normales

TRATAMIENTO INSTAURADO quiropraxis y terapia neural. .

DIAGNOSTICO POR MEDICINA ALTERNATIVA: trastorno bipolar, dorsalgia crónica, insomnio inicial.

CONTROL: 20 días. Gracias.

Dr. Luis Carlos Rebolledo N.
T.P 15487 / 86

DR. MED. LUIS CARLOS REBOLLEDO NORIEGA
MEDICO Y CIRUJANO
T.P. 15487/ 86 REG. MED. 13022/86

Fecha: 07/10/15
Edad: 45 AÑOS
Sexo Masculino
G.etareo: 10
Grupo Sanguineo:

No. Doc. Identidad CC 16776355 No. His. Cli. 172660
LUIS HERNAN HERNANDEZ SALAS
Departamento: 76 VALLE DEL CAUCA Municipio: 1 CALI (Santiago De Cali)
Dirección: CALLE 43 69 35 TORRE 1 APTO 402 Teléfono: 0
Ocupación: OBREROS MANUFACTUREROS Y TRABAJADORES NO CLASIFICADOS EN OTRO PUNT

16776355

Sede de Atención :003 COMFENALCO EMCALI

FOLIO 92 FECHA 13/01/2015 12:15:45 TIPO DE ATENCIOI AMBULATORIO

MOTIVO DE CONSULTA

SEGUIMIENTO

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE LLEGA TARDE A LA CONSULTA, RECIBO LLAMADA DE AUXILIAR DE CITA ,, SE DICE QUE SE ATIENDE AL PACIENTE DEBE ESPERAR UN ESPACIO PARA ATENCION
SE LLAMA EN MULTIPLES OPORTUNIDADES DESDE PACIENTE NO RESPONDE,NO ESTA EN LA SALA
NO ASISTE A CONTROL DE RCV DESDE MAYO DE 2014
SE DEBE LLAMAR PARA REPROGRAMAR CITA

IAGNOSTICO Z911 HISTORIA PERSONAL DE INCUMPLIMIENTO DEL REGIMEN O TRATAMIENTO Tipo PRINCIPAL

GLADYS CAÑAS
Reg. 2156
RIESGO CARDIOVASCULAR

Sede de Atención :003 COMFENALCO EMCALI

FOLIO 93 FECHA 28/01/2015 13:19:04 TIPO DE ATENCIOI AMBULATORIO

SIGNOS VITALES

Hora Toma: 13:25:45

TAS. mm.Hg.	TAD. mm.Hg.	Media	FC. x Min.	FR. x Min.	Temp. oC	Via Toma Temp.	TALLA cmts	PULSO x Min.	PVC	PESO Kgms	Estado Hidratación	GLUCOME	I.M.C.
146	100	115	78	14	37,00		170,00	0	0	68,00	Hidratad	0	23,53

Glasgow	Ramsay	Richmond Rass	Escala dolor	Tipo escala de dolor	Perímetro Cefalico	Perímetro Abdominal	FC. Fetal	Estadio Renal	% Riesgo	Cod Profesional
0	0	0	0	ADULTO	0,00	0,00	0	0	0	M0098

NEUROLOGICO:

MOTIVO DE CONSULTA

SOLICITUD VALORACION.

ENFERMEDAD ACTUAL

HTA EN MANEJO CON LOSARTAN - VERAPAMILO - ESTA EN CONTROL RCV. NO ASISTE DESDE HACE 10 MESES.
BIPOLARIDAD Y MANEJO CON PSIQUIATRIA HASTA HACE TIEMPO.
A VECES CEFALEA Y ALTERACIONES EN SUEÑO. A VECES INTERFIERE EN SU ACTIVIDAD LABORAL.
ESTA REALIZANDO SU LABOR.
HA ESTADO CON DOLRO EN CARA INTERNA RODILLA Y LO ASOCIA A EJERCICIO PROLONGADO Y EXIGENTE DESDE HACE 5 MESES.
ELIMINACION URINARIA ADECUADA.
HA ESTADO ANSIOSO.

EXAMEN FISICO

CABEZA Y ORAL: AMBULATORIO Y ORIENTADO. ROT (++). MARCHA NORMAL. CIRCUNSTANCIAL - PINR. MOV OCULARES NORMALES. CONJUNTIVAS ROSADAS.
ORL:NORMAL
MUCOSAS HUMEDAS- FARINGE NORMAL.
C/PULMONAR: BUENA EXPANSION RESPIRATORIA. NO RUIDOS AGREGADOS.
NO SOPLOS. NO ARRITMIAS. RS CS B/T.

Fecha: 07/10/15
Edad: 45 AÑOS
Sexo Masculino
G.etareo: 10
Grupo Sanguineo:

No. Doc. Identidad CC 16776355 No. His. Cli. 172660
LUIS HERNAN HERNANDEZ SALAS
Departamento: 76 VALLE DEL CAUCA Municipio: 1 CALI (Santiago De Cali)
Dirección: CALLE 43 69 35 TORRE 1 APTO 402 Teléfono: 0
Ocupación: OBREROS MANUFACTUREROS Y TRABAJADORES NO CLASIFICADOS EN OTRO PUNT

16776355

ABDOMEN:PERIMETRO ABDOMINAL: 87 CMS. NO PUNTOS DOLOROSOS. PERISTALSIS(++) NO MASAS.
PPL: NEG-
EXTREMIDADES ; DOLOR A LA PRESION DIGITAL EN PUNTOS DE INSERCION MUSCULAR PATA DE GANSO DERECHA. AMA DE HOMBROS Y ARTCULACION RODILLA ADECUADA. NO SIGNOS INFLAMATORIO.
LLENADO CAPILAR DE 2 SEG.
PIEL: NO LESIONES.

DIAGNOSTICO	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	Tipo PRINCIPAL
DIAGNOSTICO	F319	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR NO ESPECIFICADO	Tipo RELACIONADO
DIAGNOSTICO	M769	ENTESOPATIA DEL MIEMBRO INFERIOR NO ESPECIFICADA	Tipo RELACIONADO

RECOMENDACIONES

PCTE NO ADHERENTE. SE ENCUENTRA CIFRAS ELEVADAS DE TA. SE RECOMIENDA CUIDADOS EN LA DIETA- ACTIVIDAD FISICA DIARIA Y ASISTIR A CONTROLES DE RCV - PSIQUIATRIA.
RECONSULTAR SI HAY PERSISTENCIA DE DOLOR EN RODILLA.

FORMULA MEDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Via	Frecuencia	Obs.
2,00	1,00 TABLETA	VERAPAMILO 80MG TABLETA 80MG	ORAL	12 Horas	NUEVO
TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS					
2,00	1,00 TABLETA	LOSARTAN 50 MG TABLETA 50 MG	ORAL	12 Horas	NUEVO
tomar 1 tab cada 12 horas					
1,00	1,00 AMPOLLAS	DICLOFENACO SODICO 75 MG / 3 SLN. INY 75MG/3M	INTRAMUSCULAR	Dosis Unica	NUEVO
aplicar im dosis unica					
3,00	1,00 TABLETA	NAPROXENO 250MG TABLETA 250 MG	ORAL	8 Horas	NUEVO
TOMAR 1 TAB CADA 8 HORAS					

INTERCONSULTAS

INTERCONSULTA POR:VALORACION POR PSIQUIATRIA Fecha de Orden: 28/01/2015
OBSERVACIONES: NO ADHERENTE - NO HA VUELTO A TOMAR MEDICAMENTOS.
RESULTADOS: INTERCONSULTA AUN NO ATENDIDA

HERNAN SALDARRIAGA LOPEZ
Reg. 13441
MEDICINA GENERAL

Sede de Atención :003 COMFENALCO EMCALI

FOLIO 94 FECHA 17/02/2015 12:51:26 TIPO DE ATENCIO AMBULATORIO

SIGNOS VITALES

Hora Toma: 12:56:06

TAS. mm.Hg.	TAD. mm.Hg.	Media	FC. x Min.	FR. x Min.	Temp. oC	Via Toma Temp.	TALLA cmts	PULSO x Min.	PVC	PESO Kgms	Estado Hidratación	GLUCOME	I.M.C.
150	100	116	74	13	36,00	Axilar	170,00	74	0	68,00	Hidratad	0	23,53

Glasgow	Ramsay	Richmond Rass	Escala dolor	Tipo escala de dolor	Perímetro Cefalico	Perímetro Abdominal	FC. Fetal	Estadio Renal	% Riesgo	Cod Profesional
15	0	0	0	ADULTO	0,00	0,00	0	0	0	M0099

NEUROLOGICO:

MOTIVO DE CONSULTA

control RCV

CICLO VITAL

CICLO VITAL COLOMBIA LTDA.
NIT. 900127525-6
CARRERA 41 # 5C-66
5522800

HISTORIA CLINICA: 16776355
Sede: SEDE PRINCIPAL
Fórmula Médica: 218726
No. Admisión: PC-241451
Fecha de Impresión: 12/12/2015 0:00

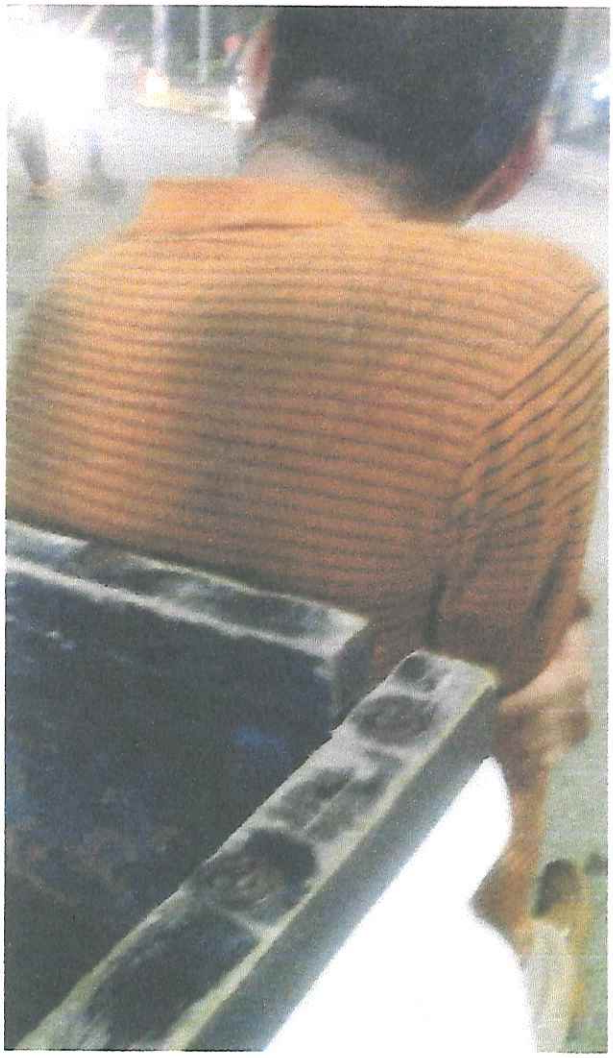
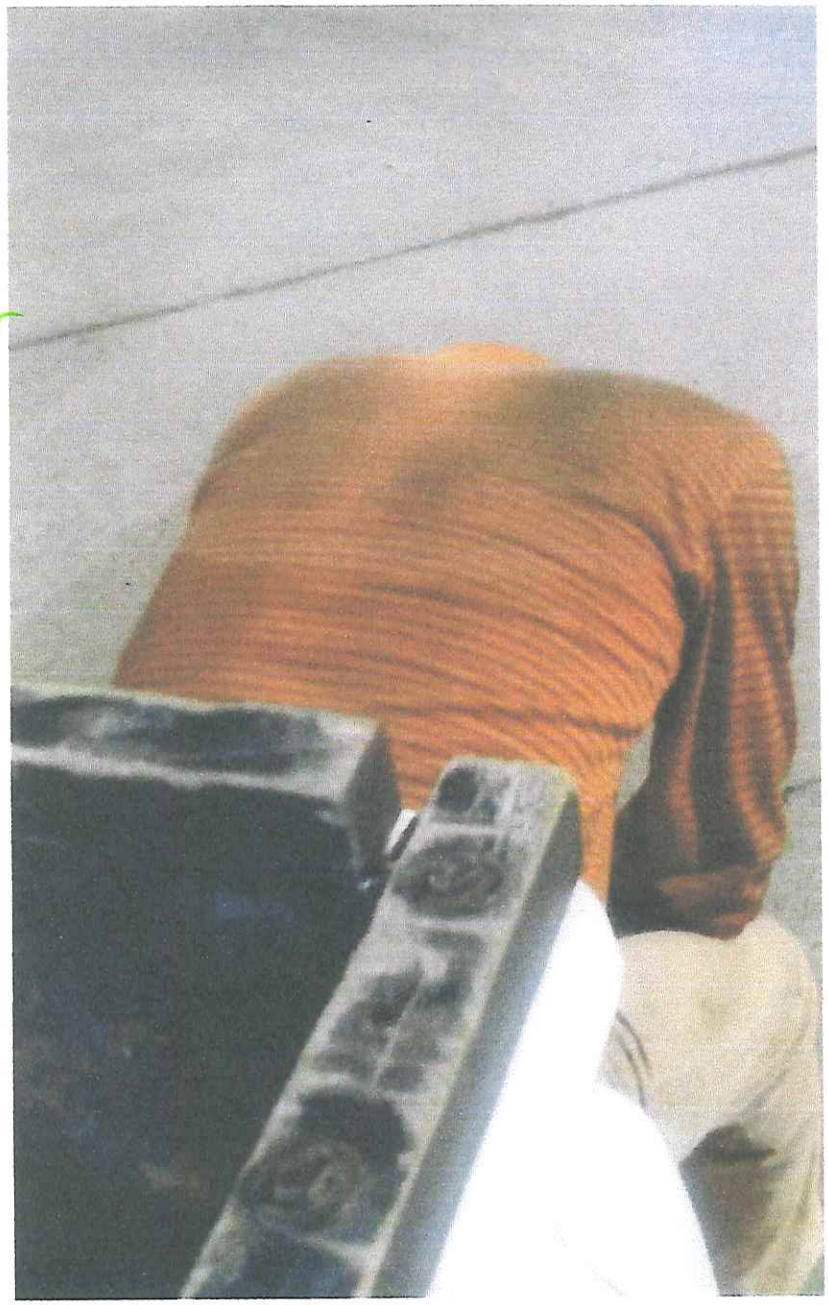
FORMULA MEDICA - EVOLUCIÓN

Fecha Orden dic 12, 2015
Paciente: LUIS HERNAN HERNANDEZ SALAS
Identificación: CC - 16776355
Fecha Nac: 10/24/1969

Afiliado: LUIS HERNAN HERNANDEZ SALAS
Tipo: COTIZANTE Estrato: R3
EPS: CAPITA AMBULATORIO CIS EMCALI
Edad: 46 años Sexo: MASCULINO

Diagnóstico Principal (F319) TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, NO ESPECIFICADO.
Diagnósticos Relacionados

Medicamento	Indicaciones	Dosis	undd frcncia	Dur.	Vía	Cntdd	Presentación	Autorización
Valproico ácido 250 mg tableta o cápsula	1 CAPSULA CADA 12 HORAS	500 MG	Diaria	30 Dias	Administración oral	60	tableta o cápsula 250 MILIGRAMOS	
QUETIAPINA TAB X 25 MG-N05AH04	1 TABLETA CADA NOCHE	25 MG	Diaria	30 Dias	Administración oral	30	25 MILIGRAMOS	

VICTOR HUGO ACOSTA QUINTERO
CC-94061930 PSIQUIATRA
760375-08
Se Firma Electrónicamente

Firma del Usuario
Dcto Ident: