ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ - CUNDINAMARCA REMISIÓN DE PACIENTES

INSTITUCIÓN SOLICITANTE

DE: ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ - CUNI A:

OTRA INSTITUCIÓN

CÓDIGO: 890680031

HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ

MUNICIPIO: ARBELAEZ

FECHA SOLICITUD: 26/03/2017

ESPECIALIDAD SOLICITANTE: MEDICINA GENERAL

EVENTO: ENFERMEDAD GENERAL

SERVICIO QUE REMITE:

URGENCIAS

SERVICIO AL QUE REMITE: URGENCIAS

IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

Nº Historia: CC. 65822049

Paciente

MANRRIQUE ORTIZ PILAR RUBI

Fecha Nacimiento: 07/11/1968

Edad: 48 año(s)

Sexo: FEMENINO

Residencia Habitual: COLOMBIA* CUNDINAMARCA* ARBELAEZ

Responsable del Paciente

ELCI MARIA MANRIQUE - HERNAMA - 3165333078

Residencia Actual: ARBELAEZ

AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE SALUD SOCIAL

Régimen Contributivo - Beneficiario Administradora: EPS FAMISANAR

SERVICIOS SOLICITADOS

MANEJO INTEGRAL POR PSIQUIATRIA

DIAGNÓSTICO

CÓDIGO: F209 ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA

OBSERVACIONES

PSIQUIATRIA

PRIORIDAD DE LA REMISION: Prioritaria Urgente

DESCRIPCION DEL CASO CLINICO

Consulta 26/03/2017 12:06 PM - PAULA CAMILA GODOY VILLAMIL - MEDICINA GENERAL

Datos Generales Fecha: 26/03/2017 Hora: 12:03

E.A.P.B.: EPS FAMISANAR

Convenio: 8300035647

Nombre: PILAR RUBI MANRRIQUE ORTIZ

Historia: 65822049 Edad: 48 Años

REMISIÓN DE PACIENTES

Sexo: Femenino

Natural de: CUNDINAMARCA

Estado Civil: Soltero Ocupacion: No Aplica Telefono: 3152163443

Direccion: BARRIO DIVINO NIÑO

Datos de la Consulta

Finalidad de la Consulta: NO APLICA Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL Motivo de la Consulta:"LE DIO UN ATAQUE"|

Enfermedad Actual: PACINETE DE 48 AÑOS CON ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA EN MANEJO CON CLOZAPINA Y LORAZEPAM. TRAIDA POR HERMANA POR CUADRO DE 5 DIAS DE ECOLUCION CONSISTENTE EN COPROLALIA* IRRITABILIDAD* REFIERE HERMANA EN LOS ULTIMOS DIAS HA MANIFESTADO ESCUHASR VOCES Y HABLAR CON PERSONAS. CUADRO SE INTENSIFICA EN LAS ULTIMAS HORAS CON TEMBROL AGITACION SUPRAVERSION DE LA MIRADA Y DESVANECIMIENO. FAMILIAR NIEGA FIEBRE* VOMITO* U OTRA SINTOMATOLOGIA.

Gineco Obstetricos

G:0

P:0

C:0

M:0

V:0

A:0

Antecedentes

Patologicos: ESQUIZOFRENIA

Quirurgicos:REDUCION ABIERTA DE FRACTURA CUBITO Y RADIO DERECHO.

Farmacologicos:CLOZAPINA* LORAZEPAM

Toxicos:NO REFIERE

Alergicos:NIEGA AALERGIAS MEDICAMENTSOS

Familiares: HERMANO: ESQUIZOFRENIA

Otros:MADRE HIPERTENSA.

Revision por Sistemas

REVISION POR SISTEMAS::NIEGA

Estado General

Regular:SI

Estado de Conciencia

Alerta:SI

Escala de Glasgow

Ocular:4

Verbal:5

Motriz:6

Total:15

Signos Vitales y Datos Corporales

TA: 90/60

FC:107.00

FR(min):20.00

Temperatura:37.00

SaO2:96

FECHA DE LA TALLA:26/03/2017

TALLA EN CENTIMETROS: 165

FECHA DE LA TALLA:26/03/2017FECHA DEL PESO:26/03/2017

PESO EN KILOGRAMOS:50.00

Cien:100 IMC:18.37

Hallazgos

REMISIÓN DE PACIENTES

CABEZA Y CUELLO::PACIENTE ALERTA ORIENTADO* EN BUEN ESTADO GENERAL HIDRATADO. AFEBRIL C/C: MUCOSA ORAL HUMEDA* CONJUNTVAS NORMOCROMICAS* ESCLERAS ANITERICAS* ISOCORIA NORMORREACTIVA* CUELO MOVIL NO DOLOROSOS NO ADENOPATIAS* NO MASAS* NO INGURGITACION YUGULAR.

TORAX Y CARDIOPULMONAR; C/P: TORAX NORMOEXPANSIBLE* RUIDOS REPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS* RUIDOS CARDICOS RITMICOS SIN SOPLOS.

Abdomen:ABD: NO DISTENDIO RUIDOS INTESTINALES DE ADECUADA INTENSIDAD Y FRECUNCIA* BLANDO DEPRESIBLE* NO DOLOROSO A LA PALPACION* SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.* NO VICEROMEGALIAS* NO MASAS.

GU:G/U: GENITALES EXTERNOS NOMOCONFIGURADOS*

EXTREMIDADES Y APARATO LOCOMOTOR:EXT: EUTROFICAS SIN EDEMAS* PULSOS DISTALES CONSERVADOS DE BUENA INTENSIDAD. ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS.

Neurologico:NEUROL: ALERTA* ORIENTADO EN PERSONA Y ESPACIO* SIN DEFICI MOTOR NI SNSITIVO APARENTE. GLASGOW 15/15.

otro::ESTADO CAQUECTICO.

Impresion Diagnostico

Dx. Principal: F209-ESQUIZOFRENIA* NO ESPECIFICADA Dx. Relacionado 1: R42X-MAREO Y DESVANECIMIENTO Tipo de Diagnostico Principal: IMPRESION DIAGNOSTICA

ANALISIS:PACINETE DE 48 AÑOS EN COMPAÑIA DE HERMANA. ES TRAIDA A SERVICIO DE URGENCIAS POR CUADRO DE 5 DIAS CONSISTENTE EN COPROLALIA* IRRITABILIDAD* ALUCIONACIONES AUDITIVAS Y VISUALES* SIN EPISODIOS DE AUTO O HETEROAGRESION* EN ULTIMAS HORAS PRESENTA TEMBROL Y DESVANECIMEINTO CON APARENTE PERDIDA DE CONCIENCIA SEGUN LO REFERIDO POR LA FAMILAIR PRESENTO SUPRAVERSION DE LA MIRADA Y SIALORREA. EN EL MOEMTNO PACINETE EN REGULARES CONDICIONES GENRALES* ESTABLE HEMODINAMICAMENTE* ALERTA ORIENTADA EN ESPACIO Y PERSONA. CON ACTITID COLABORADORA* CON ASPECTO DE POCA HIGIENE PERSONAL* LENGUAJE COHERENTE CLARO EULALICA* ANSIOSA HIPOMODULADA DE FONDO IRRITABLE. PENSAMIENTO ILOGICO TAQUIPSIQUICA* CON ALTERACION DE CONTENIDO IDEAS DELIRANTES AUDITIVAS Y VISUALES " UN HOMBRE ME HABLA - NO SE QUE ME DICE" IMPRESIONA ACTITUD ALUCINATORIA* CON INTELIGENCIA BAJA* INTRODSPECCION NULA* PROSPECCION INCIERTA CON JUICIO Y RAZOCINIO COMPROMETIDO. SE INGRESA PACINETE A OBSERVACION* SE INDICA MIDAZOLAM 5 MG IM AHORA. LEV SSN BOLO 1000 CC Y CONTINAUR 60 CC HORA. POR CUADRO DESCRITO DE LIPOTIMIA SE SOLICTA HEMOGRAMA* PCR Y EKG PARA DESCARTAR AUSA ORGANICA DEL MISMO SIN EMBARGO SE CONSIDERA PACIENTE REQUIERE MANEJO POR SERVICIO DE PSIQUIATRIA POR LOQ UE SE INCIAN TRAMITES DE REMISION. CONDUCTA O PLAN DE MANEJO; I. REMISION PARA MANEJO INTEGRAL POR PSIQUIATRIA

2, SS BOLO 1000 CC Y CONTINAUR 60 CC HORA

- 3. MIDAZOLAM 5 MG AHORA IM
- 4. CSV-AC
- 5. INMOVILIZACION MIEMBROS SUPERIORES

S/S HEMOGRAMA* PCR* EKG.

Nombres y Apellidos del Médico Solicitante: PAULA CAMILA GODOY VILLAMIL Firma

MILLE

Dra Paula Godoy Villamil

Dra. Paulo Godoy Villamu Medico General - B.S.O. Universidad de Boyac# C.C. 107154986#

Registro 1071549866

27=3-7017. 8+28. Clinica Emmanuel Di Aquilero Jose Dugue.



E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ

NIT. 890.680.031 Calle 7 # 8 - 48 Tel. 8686069 **RESULTADOS LABORATORIO CLINICO**



Página 1 de 1

: ESE HOSPITAL ARBELAEZ Sede

Orden No 10000255

Paciente : PILAR RUBI MANRIQUE ORTIZ

Documento Id: 65822049

: PARTICULARES **Empresa**

Fecha Recepción: 2017-03-26 11:42:22

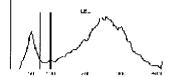
Fecha Impresión: 2017-03-26 11:59:47.

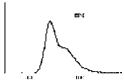
Médico : PAULA GODOY

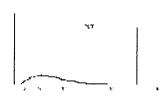
Edad/Sexo :48 / F

Origen : URGENCIAS

| ANALISIS | RESULTADO | UNIDADES | INTERVALO BI | OLÓGICO DE REF. |
|-----------------------------------|-----------|------------|----------------|-----------------|
| HEMATOLOGIA | | | | |
| HEMOGRAMA | | | | |
| Recuento de Leucocitos | 8.6 | x10^3mm^3 | 4.0 - | 10.0 x10^3mm^(|
| % Neutrofilos | 84.8 | % | 55.0 - | 65.0 % |
| % Linfocitos | 12.6 | % | 25.0 - | 38.0 % |
| % Monocitos | 2.6 | % | 3.0 - | 6.0 % |
| # Neutrofilos | 7.4 | x10^3mm^3 | 2.0 - | 7.50 x10^3mm^(|
| # Linfocitos | 1.0 | x10^3mm^3 | 1.0 - | 4.00 x10^3mm^(|
| # Monocitos | 0.2 | x10^3mm^3 | 0.20 - | 1.00 x10^3mm^(|
| Recuento de Eritrocitos | 4.65 | x10^6/mm^3 | 3.80 - | 5.80 x10^6/mm^ |
| Hemoglobina | 13.8 | g/dl | Hom. 14.0-17.0 | Muj. 11.8-15.0 |
| Hematocrito | 42.4 | % | Hom. 42.0-48.0 | Muj. 38.0-44.0 |
| Volumen Corpuscular Medio | 91 | um^3 | 80 - | 90 um^3 |
| HB Corspuscular Media | 29.8 | pg | 26.0 - | 30.0 pg |
| Concentración HB Corpucular Media | 32.6 | g/dl | 31.0 - | 34.0 g/dl |
| Ancho Distribución Eritrocitaria | 15.1 | % | 12.0 - | 16.0 % |
| Recuento de Plaquetas | 163 | x10^3/mm^3 | 150 - | 450 x10^3/mm^ |
| Volumen Plaquetario Medio | 8.4 | um^3 | 6.0 - | 15.0 um^3 |
| Ancho de Distribución Plaquetas | 0.137 | % | 11.0 - | 18.0 % |
| Plaquetocrito | 16.0 | % | .150 - | .500 % |









QUIMICA

PROTEINA C REACTIVA ULTRASENSIBLE

NEGATIVO

mUI/mI

Mujeres:

Edad Valores 5-18 años <1.90 mg/L 19-49 años <3.33 mg/ 50-64 años <8.50 mg 65-99 años <6.6 mg/L

Hombres:

Edad Valores <1.45 mg/L 5-13 años 14-18 años <2.13 mg/L 19-39 años < 2.68 mg/L 40-49 años <4.80 mg/L 50-64 años <7.90 mg/L 65-99 años <6.80 mg/L

BENS ROBLES P. 5522



E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ NIT. 890.680.031 Calle 7 # 8 - 48 Tel. 8686069 **RESULTADOS LABORATORIO CLINICO**



Página 1 de 1

Sede

Empresa

: ESE HOSPITAL ARBELAEZ

Orden No

: 10000255

: PILAR RUBI MANRIQUE ORTIZ **Paciente** Documento Id: 65822049

: PARTICULARES

Fecha Recepción: 2017-03-26 11:42:22

Fecha Impresión: 2017-03-26 13:26:06.

Médico : PAULA GODOY

Edad/Sexo Origen

UNIDADES

:48 / F : URGENCIAS

ANALISIS

RESULTADO

INTERVALO BIOLÓGICO DE REF.

INFECCIOSAS

HIV Anticuerpos 1 - 2

NO REACTIVO

Referencia: Las muestras cuyo valor de D.O sean superiores al valor del punto de corte se consideran Reactivas para HIV1(grupo O del HIV-1) y HIV2

Técnica: Microelisa

Sensibilidad 100% Especificidad 99,91%

NS ROBLES

INMUNOLOGIA

Prueba de Embarazo

NEGATIVO

Serologia RPR

NO REACTIVO

ENS ROBLES

QUIMICA

Nitrogeno Ureico

19.14

mg/dl

21 mg/dl

Creatinina

0.96

mg/dl

Hombres: 0.7 - 1.4 mg/dl Mujeres: 0.6 - 1.1 mg/dl

ENS ROBLES



E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ

NIT. 890.680.031 Calle 7 # 8 - 48 Tel. 8686069 **RESULTADOS LABORATORIO CLÍNICO**



INTERVALO BIOLÓGICO DE REF.

Página 1 de 1

Sede

Empresa

: ESE HOSPITAL ARBELAEZ

: PILAR RUBI MANRIQUE ORTIZ

Orden No

: 10000280

Paciente Documento Id: 65822049

: PARTICULARES

Fecha Recepción: 2017-03-27 09:37:10

Fecha Impresión: 2017-03-27 10:14:01.

Médico

: WILSON MORENO

Edad/Sexo

:48 / F

Origen

UNIDADES

: URGENCIAS

| | ANALISIS |
|-------|----------|
| UROAN | IÁLISIS |

UROANALISIS

FISICO QUIMICO

Color Aspecto Glucosa Proteinas Bilirrubinas

Urobilinogeno P.H. Densidad

Sangre Cetonas **Nitritos** Leucocitos

Bacterias

MICROSCOPICO Leucocitos Células Epiteliales

AMARILLO LIMPIDO **NEGATIVO NEGATIVO NEGATIVO NORMAL** 5.0 1.010

RESULTADO

NEGATIVO NEGATIVO NEGATIVO NEGATIVO

4-6 0-2

хс хс

RENS ROBLES

oonstancia del paciente sobre la tephinación l PACCENTE Y ACTA DE DEGRESO VOLUNTARIO Versión: 01 Original: 02/02/2016 RF- HOIN - 003 Actualización: 30/12/2016 Página 1 de 1 NOMBRE DEL PACIENTE Raola Pinto **FECHA** EDAD. YO THORA HO en calidad de <u>responsable</u> (mama) Identificado/a con CC _52 de el/la paciente Diche Identificado/a con CC 7,032 Hago constar Primero Que en ejercició de cuidador (a) y la libertad legal para prescindir de los servicios del médico tratante y equipo terapéutico, decidimos no continuar recibiendo por ahora la atención que la CLINICA EMMANUEL me ha venido prestando por conducto de sus médicos y equipo terapéutico. Segundo Que se me ha informado claramente y ampliamente de los riesgos y complicaciones que pudieran llegar a presentarse por terminarse de esta manera la relación médico paciente, el cual impide el control, la vigilancia y el tratamiento asistencial prescrito para el caso. En especial el elevado riesgo de un nuevo episodio de autoagresión que pone en riesgo la integridad física del paciente. Tercero Que por las razones anteriores, con plena explicación y conocimiento de los efectos de la decisión, ASUMO LA PLENA RESPONSABILIDAD de las consecuencias que implica el RETIRO VOLUNTARIO DE LA CLINICA EMMANUEL. Firma del Paciente Drana Saola Pinto Firma del Familiar // wAndrea López Sepúlveda Firma del Especialista Médica General C.C. 1.026.276.410 ESPACIO PARA DILIGENCIAR CUANDO EL PACIENTE SE NIEGA A FIRMAR

Los suscritos testigos declaramos que el paciente al que se refiere la constancia que antecede a pesar que la CLÍNICA EMMANUEL le hizo la advertencia en ella señalada SE NEGO A FIRMAR

| Nombre del testigo: | · |
|---------------------|----|
| Firma del Testigo | CC |