

Número de serie 1082855777

Dina Esther Leal Sogamoso

Datos del Registro de Autorización

Fuente de recursos

Recursos propios - Municipio Villa del Rosario (MU-54874) - Contrato P

Causa Autorización

1. Primera valoración

Entidad Valoradora Asignada

IPS PROGRESANDO EN SALUD SAS Id: 5457

Tipo de valoración

Consultorio 2024 (2024-01-01 a 2024-12-31) id:1818

Observaciones

DIAGNÓSTICOS: F121 - F208 - F312



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 853296

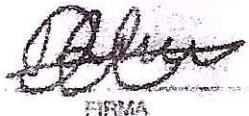
REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANA

NÚMERO 1.082.855.777
LEAL SOGAMOSO

APellidos

DINA ESTHER

NOMBRE(S)



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO
SANTA MARTA
(MAGDALENA)

11-AGO-2004

LUGAR DE NACIMIENTO

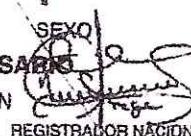
1.58 **O+**

F

ESTATURA G.S. RH

SEXO

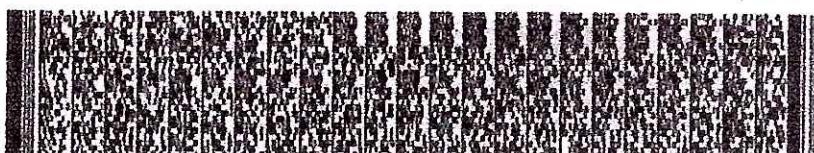
19-AGO-2022 VILLA DEL ROSARIO



FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO



P-2510000-01329072-F-1082855777-20221117

0090397898A 1

6505448210

8/02/2024



PROCESO DE APOYO

AREA DE TERAPIAS.

VALORACIÓN FISIOTERAPEUTICA DE LIMITACIONES FUNCIONALESIDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

1er. Apellido Leal	2do. Apellido Socampos	Nombres Dina Esther	DOCUMENTO: 1082855772
Edad : 18	Estado Civil : Soltera	Escolaridad: 5º Primaria	Género: F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
Dirección: Cra 12 N° 9-63 B. Padamo		Teléfono: 321 14541015	
		FECHA: AÑO: 2023 MES: 05 DIA: 25 301-3774646.	

DIAGNÓSTICO: Trastorno Mental y Comportamiento debido al Uso de Cannabinoides (F12.1)
Esquizofrenia (F20.8)

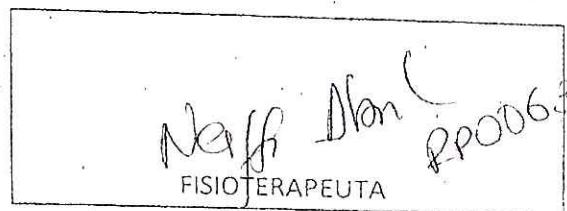
VALORACIÓN FISIOTERAPEUTICA:

Paciente que hace unos 2 años presentó Trastorno psiquiátrico severo con instabilidad emocional, desorientada, verborragia, labilidad emocional, temblor fino en manos (Intoxicación con Ansiolíticos). Al valoración presenta Trastorno de la conducta y el comportamiento, cuadro de psicosis ocasional, Obesidad, complejas ordenes sencillas no complejas, desorientada, conducta retardada, trastorno cognitivo y del Aprendizaje, Irritabilidad, Incoherencia, Depresión y Agresividad. Dependiente de todas las Actividades de la Vida Diaria.

Requiere Acompañamiento permanente

CARACTERIZACIÓN: DISCAPACIDAD MENTAL SEVERA.

Caracterización





HOSPITAL MENTAL
Rudesindo Soto

ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO

NIT 890500810

CALLE 22 AVE 19 Y 20 BARRIO SAN JOSE

Telefonos : TEL 5823992 EXT. 132

Nro. ATENCIÓN 00405487

REGISTRO MÉDICO

FECHA 23/02/2022

Página 1

CONSULTA DE URGENCIAS

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nro. Historia	Nombre Paciente	Nro. Identific.	Edad	Sexo	Est. civil
1082855777	DINA ESTHER LEAL SOGAMOSO	TI1082855777	20 A	F	Soltero
Escolaridad	Niv. educ.	Residencia			Fecha Ate. Hora
Secundaria	10º Año	MEDIMÁS EPS S.A.S. (CONTRIBUTIVO)			23/02/2022 13:03
Dirección del Paciente	VILLA DEL ROSARIO,, CARRERA11 # 27-49 BUENA VISTA		VILLA DEL ROSARIO		

HISTORIA CLINICA PSIQUIÁTRICA

MOTIVO DE LA CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

"HACE RISAS HACE 3 DÍAS Y NO DUERME"

IDEAS DE SUICIDIO O AUTODAÑO

¿Ha tenido pensamientos Suicidas?:NO,
¿Ha tenido intentos de auto-dañ?:NO,

ANTECEDENTES PERSONALES GENERALES

IMPRESION DIAGNOSTICA

Toxico:

F312 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLEAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS

CONSUMO DE CANNABINOIDES?

TRATAMIENTO

HISTORIA FAMILIAR

Formulación :

Familiar:Madre,
Tipo de Relación:Excelente, Diagnóstico
Psiquiátrico:NO, Intento de suicidio?:NO,
Consumo alcohol?:NO, Consumo drogas
ilegales?:NO, Edad:52, Vive?:SI, Causa de la
muerte:, Personalidad:SOCIABLE.

Fecha :23/02/2022 Medico :EUDERRUT UZCATEGUI
PINTO Medicamento :OLANZAPINA 10 MG POLVO
LIOFILIZADO Cantidad :10 Dosificación :1
AMPOLLA INTRAMUSCULAR AHORA SEGUIR 1 CADA 12
HORAS

Familiar:Hermano(a),
Tipo de Relación:Cordial, Diagnóstico
Psiquiátrico:NO, Intento de suicidio?:NO,
Consumo alcohol?:NO, Consumo drogas
ilegales?:NO, Edad:15, Vive?:SI, Causa de la
muerte:, Personalidad:SOCIABLE.

Fecha :23/02/2022 Medico :EUDERRUT UZCATEGUI
PINTO Medicamento :ACIDO VALPROICO 250 MG
CAPSULAS Cantidad :30 Dosificación :1-1-1

EXAMEN FISICO

Fecha :23/02/2022 Medico :EUDERRUT UZCATEGUI
PINTO Medicamento :LEVOMEPRAMAZINA 4MG/ML
SOLUCION ORAL Cantidad :1 Dosificación
:TOMAR 10 GOTAS EN LA NOCHE

Fecha y Hora:23/02/2022(12:40), Talla:165.00,
Peso: 80.00 Ind.Masa:29.3800.
T.A.:120/80 , F.C.:80 , TEMP.:36.0 , F.R.:80

DIAGNOSTICOS DE EGRESO

F312 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLEAR, EPISODIO
MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS

Observaciones:

MOTIVO DE SALIDA

REVISION POR SISTEMA

Hospitalizado

Nervioso: NO REFIERE.
Endocrino, metabólico y nutricional: NO
REFIERE.
Respiratorio: NO REFIERE.
Cardiovascular: NO REFIERE.
Genitourinario : NO REFIERE.
Musculoesquelético : NO REFIERE.
Piel, pelo y uñas: NO REFIERE.
Hemolinfático: NO REFIERE.

- CONDUCTA:
- 1.- HOSPITALIZAR EN SOC HASTA SU EGRESO
 - 2.- DIETA CORRIENTE
 - 3.- INMOVILIZAR EN CAMA EN CASO DE AGITACION
 - 4.- VIGILANCIA ESTRICTA ALTO RIESGO
 - 5..- OLANZAPINA 1 AMPOLLA INTRAMUSCULAR AHORA
SEGUIR 1 CADA 12 HORAS
 - 6.- ACIDO VALPROICO 250 MGR 1-1-1
 - 7.- LEVOMEPRAMAZINA 10 GOTAS EN LA NOCHE
 - 8.- VALORACION POR PSIQUIATRIA
 - 9.- VALORACION POR MEDICO GENERAL

Médico que Realiza la Consulta

EUDERRUT UZCATEGUI PINTO C.C.1094664341

Firma y Sello del Médico :

Dra. Euderrut Uzcategui Pinto

PSIQUIATRA

R.M. 1094.664.341

Euderrut Uzcategui P

HISTORIA CLINICA - RESPUESTA A INTERCONSULTA **RESPUESTA DE INTERCONSULTAS**

Nº Historia Clínica: 1082855777

Folio: 32

F. Registro: 12/07/2021 08:41 a. m. F.Folio: 12/07/2021 08:43 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: DINA ESTHER LEAL SOGAMOSO
 Fecha Nacimiento: 11/08/2004 Edad Actual: 16 Años \ 11 Meses \ 1 Días
 Dirección: CALLE 11 17 44 MORICHAL VILLA DEL ROSARIO
 Entidad: MEDIMAS EPS S.A.S

Tip.Doc.Tarjeta_de_Id Identificación: 1082855777
 Sexo: Femenino Procedencia: VILLA DEL ROSARIO
 Teléfono: 3116308054

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso: 1457088 Fecha ingreso: 10/07/21 7:51 p. m. Aseguradora: MEDIMAS EPS S.A.S
 Finalidad Consulta: Deteccion_Alteracion_Adulto Causa Externa: Enfermedad_General

MOTIVO: PACIENTE FEMENINA DE 16 AÑOS, CON ANTECEDENTES DE PSICOSIS TIPO ESQUIZOFRENIA, REMITIDA DE VILLA DEL ROSARIO POR CUADRO AGUDO DE PSICOSIS, MANEJADA CON HALOPERIDOL, ACTUALMENTE PACIENTE CON REGULAR ESTADO EMOCIONAL, CON LLANTO FACIL, A LA PERCEPCIÓN ESCUCHA VOCES QUE LE DICEN QUE NO SEA FELIZ, QUE SE HAGA DAÑO, PRESENTA ASOCIACIÓN Y FLUJO DE IDEAS AJUSTADO A LA REALIDAD. LA PACIENTE ESTÁ ORIENTADA EN PERSONA, DESORIENTADA EN TIEMPO Y LUGAR. MEMORIA: PRESENTA MALA MEMORIA TANTO REMOTA COMO RECIENTE. SE SOLICITA SCREENING TOXICOLOGICO, SARS COV 2, PARACLINICOS DE EXTENSION Y VALORACION POR PSIQUIATRIA Y TRABAJO SOCIAL

OBSERVACIONES:

Especialidad:PSIQUIATRIA

Área de Servicio:	01.3	URGENCIAS ADULTOS OBSERVACION
Respuesta:	INTRECONSUKORA QUE SE RESPONDE EL DIA 12 JUL 21	
Nombre Diagnóstico	F232 - TRASTORNO PSICOTICO AGUDO DE TIPO ESQUIZOFRENICO	
Tratamiento:	INTRECONSUOLTRA QUE SE RESPONDE EL DIA 12 JUL 21	
Análisis Objetivo:	INTERCOINSUKTA QUE SE RESPONDE EL DIAS 12 JUL 21	
Análisis Subjetivo:	INTERCONSULOTA QUE SE RESPONDE DI/Q 12 JUL 21 8 20 AMK	
Manejo	Alta por Especialidad	

DIAGNOSTICO

F232 TRASTORNO PSICOTICO AGUDO DE TIPO ESQUIZOFRENICO

Dx.Prin

Observación:

Cantidad	SOLICITUD DE EXAMENES	Descripción	Observación
----------	-----------------------	-------------	-------------

INDICACIONES MEDICAS

Urgencias_Observacion INTRECONSOUOTRA QUE SE RESPONDE EL DIA 12 JUL 21

PLAN DE MANEJO

Cantidad	Descripción	Vía de Administración	Posología
----------	-------------	-----------------------	-----------

OMAÑA HERRAN REINALDO

PSIQUIATRIA TP: 821

HISTORIA CLINICA - RESPUESTA A INTERCONSULTA

RESPUESTA DE INTERCONSULTAS

Nº Historia Clínica: 1082855777

Folio: 31

F. Registro: 12/07/2021 08:36 a.m.

F.Folio: 12/07/2021 08:40 a.m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: DINA ESTHER LEAL SOGAMOSO

Tip.Doc. Tarjeta_de_Identificación: 1082855777

Fecha Nacimiento: 11/08/2004

Edad Actual: 16 Años \ 11 Meses \ 11 Días

Sexo: Femenino Procedencia: VILLA DEL ROSARIO

Dirección: CALLE 11 17 44 MORICHAL VILLA DEL ROSARIO

Teléfono: 3116308054

Entidad: MEDIMAS EPS S.A.S

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso: 1457088 Fecha Ingreso: 10/07/21 7:51 p.m. Aseguradora: MEDIMAS EPS S.A.S

Finalidad Consulta: Deteccion_Alteracion_Adulto Causa Externa: Enfermedad_General

MOTIVO: paciente con antecedente de consumo de cannabis con trastorno mental alucinaciones auditivas agresión

OBSERVACIONES:

Especialidad: PSIQUIATRIA

Área de Servicio: 01.3 URGENCIAS ADULTOS OBSERVACION

Respuesta: IDEM

Nombre Diagnóstico: F232 - TRASTORNO PSICOTICO AGUDO DE TIPO ESQUIZOFRENICO

Tratamiento: 1 SE REMITE A LA ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO MIENTRAS PERMANEZCA EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ DEBE ESTAR CON FAMILIAR PERMANENTEMENTE

Análisis Objetivo: HOY 12 JUL 21 8:30 AM INCOHERRNTE AGITADA AGRESIVA RIAS AMOTIVADAS

Análisis Subjetivo: PACIENTE DE 16 AÑOS EDAD QUE ES VALORADA EN LA MAÑANA DE HOY 12 JUL 21 PACIENTE QUE ESTANDO EN EL CAQUETA AL PARECER LE DAN LICOR MAS CANNABIS Y SE DESCONZA ES TRASIDA A ESTA INSTITUCION SE REMITE A LA ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO LA MADRE LA RETIENDRA CON ACTA VOLUNTARIA AL NO ESTAR CONFORME CON EL TTO Y LA LLEVA A SU CASA HACE 2 DIAS CON CALARA DESCOPNZACION PSITICA AGRESIVA AGITADA Y ES TRAIUNA A EL HUEM

Manejo: Alta por Especialidad

DIAGNOSTICO

F232 TRASTORNO PSICOTICO AGUDO DE TIPO ESQUIZOFRENICO

Dx.Prin

Observación:

SOLICITUD DE EXAMENES

Cantidad

Descripción

Observación

INDICACIONES MEDICAS

Urgencias_Observacion SE REMITE A LA ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO

MIENTRAS PERMANEZCA EN ESTA INSTITUCION DEBE ESTAR ACOMPAÑADA POR FAMILIAR 24 HORAS DIA

CIERRE ICD PSIQUIATRIA

PLAN DE MANEJO

Cantidad

Descripción

Vía de Administración

Posología

R. Quigley

OMAÑA HERRAN REINALDO

PSIQUIATRIA

TP: 821

HISTORIA CLÍNICA

FOLIO SOLICITUD MEDICAMENTOS

Nº Historia Clínica: 1082855777

Folio: 30

F. Registro: 11/07/2021 06:42 p. m.

F.Folio: 11/07/2021 06:43 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: DINA ESTHER LEAL SOGAMOSO

Tip.Doc.Tarjeta_de_Idé Identificación: 1082855777

Fecha Nacimiento: 11/08/2004 Edad Actual: 16 Años \ 11 Meses \ 0 Días

Sexo: Femenino Cama: PQX11

Dirección: CALLE 11 17 44 MORICHAL VILLA DEL ROSARIO

Teléfono: 3116308054

Entidad: MEDIMAS EPS S.A.S

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso: 1457088 Fecha ingreso: 10/07/21 7:51 p. m. Aseguradora: MEDIMAS EPS S.A.S

Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Enfermedad_General

SOLICITUD DE EXAMENES

Cantidad	Descripción	Observación
----------	-------------	-------------

PLAN DE MANEJO

Cantidad	Descripción	Vía de Administración	Posología
1	MIDAZOLAM 5 MG /5ML AMP	Endovenosa	MIDAZOLAM AMP PASAR 4 MG EV LENTO

INDICACIÓN MEDICA

FOLIO PARA MEDICACION



PAEZ VERA JUAN CARLOS

TP: 88207327

HISTORIA CLINICA **FOLIO SOLICITUD MEDICAMENTOS**

Nº Historia Clínica: 1082855777

Folio: 29

F. Registro: 11/07/2021 05:07 p. m. F.Folio: 11/07/2021 05:08 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: DINA ESTHER LEAL SOGAMOSO

Tip.Doc: Tarjeta_de_Identificación: 1082855777

Fecha Nacimiento: 11/08/2004 Edad Actual: 16 Años \ 11 Meses \ 0 Días

Sexo: Femenino Cama: PQX11

Dirección: CALLE 11 17 44 MORICHAL VILLA DEL ROSARIO

Teléfono: 3116308054

Entidad: MEDIMAS EPS S.A.S

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso: 1457088 Fecha ingreso: 10/07/21 7:51 p. m. Aseguradora: MEDIMAS EPS S.A.S

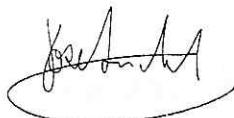
Finalidad Consulta: No_Aplica

Causa Externa: Otra

SOLICITUD DE EXAMENES

Cantidad	Descripción	Observación	
Cantidad	Descripción	Vía de Administración	Posología
2	FENITOINA SODICA 250 mg / 5 ml AMPOLLA	Endovenosa	INSUMO
INDICACION MEDICA			

SE SOLICITAN MEDICAMENTOS



ESCALONA GUERRERO JOSE ANDRES

TP: 1094289267

HISTORIA CLINICA

FOLIO SOLICITUD MEDICAMENTOS

Folio: 28 F. Registro: 11/07/2021 12:05 p. m. F.Folio: 11/07/2021 12:07 p. m.

Nº Historia Clínica: 1082855777

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: DINA ESTHER LEAL SOGAMOSO
Fecha Nacimiento: 11/08/2004 Edad Actual: 16 Años \ 11 Meses \ 9 Días
Dirección: CALLE 11 17 44 MORICHAL VILLA DEL ROSARIO
Entidad: MEDIMAS EPS S.A.S

Tip.Doc.Tarjeta_de_Idc Identificación: 1082855777
Sexo: Femenino Cama: PQX11
Teléfono: 3116308054

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso: 1457088 Fecha ingreso: 10/07/21 7:51 p. m. Aseguradora: MEDIMAS EPS S.A.S
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Enfermedad_General

SOLICITUD DE EXAMENES

Cantidad	Descripción	Observación
PLAN DE TRATAMIENTO		
Cantidad	Descripción	Posología
1	MIDAZOLAM 5 MG /5ML AMP	Vía de Administración Endovenosa MIDAZOLAM AMP PASAR 4 MG EV LENTO

INDICACION MEDICA

SE ABRE FOLIO PARA SOLICITUD DE MEDICAMENTOS



PAEZ VERA JUAN CARLOS

TP: 88207327

HISTORIA CLINICA **FOLIO SOLICITUD MEDICAMENTOS**

Nº Historia Clínica: 1082855777

Folio: 27

F. Registro: 11/07/2021 11:42 a. m. F.Folio: 11/07/2021 11:55 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: DINA ESTHER LEAL SOGAMOSO

Tip.Doc. Tarjeta_de_Idc Identificación: 1082855777

Fecha Nacimiento: 11/08/2004 Edad Actual: 16 Años \ 11 Meses \ 0 Días

Sexo: Femenino Cama: PQX11

Dirección: CALLE 11 17 44 MORICHAL VILLA DEL ROSARIO

Teléfono: 3116308054

Entidad: MEDIMAS EPS S.A.S

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso: 1457088 Fecha ingreso: 10/07/21 7:51 p. m. Aseguradora: MEDIMAS EPS S.A.S

Finalidad Consulta: No_Aplica

Causa Externa: Otra

SOLICITUD DE EXAMENES

Cantidad	Descripción	Observación
1	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	

PLAN DE MANEJO

Cantidad	Descripción	Vía de Adminsitración	Posología
----------	-------------	--------------------------	-----------

INDICACION MEDICA

SE ABRE FOLIO PARA SOLICITUD DE TAC DE CRANEO URGENTE.



RIVERA LIZCANO JULIO CESAR

TP: 4486

Usuario que imprime: 60351980

LICENCIADO A: [HOSPITAL ERASMO MEOZ DE CUCUTA] Nit [800014918-9]

HISTORIA CLÍNICA - RESPUESTA A INTERCONSULTA

RESPUESTA DE INTERCONSULTAS

Nº Historia Clínica: 1082855777

Folio: 26

F. Registro: 11/07/2021 10:50 a. m. F.Folio: 11/07/2021 11:20 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	DINA ESTHER LEAL SOGAMOSO	Tip.Doc.Tarjeta_de_Id de Identificación:	1082855777
Fecha Nacimiento:	11/08/2004	Edad Actual:	16 Años \ 11 Meses \ 0 Días
Dirección:	CALLE 11 17 44 MORICHAL VILLA DEL ROSARIO		
Entidad:	MEDIMAS EPS S.A.S		

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	1457088	Fecha ingreso:	10/07/21 7:51 p. m.	Aseguradora:	MEDIMAS EPS S.A.S
Finalidad Consulta:	No_Aplica		Causa Externa:	Otra	

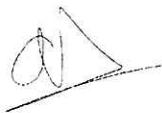
1 ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD

INDICACIONES MEDICAS

Urgencias_Observacion HX NO SUBIR A PISO
 CABECERA A 35 GRADOS
 MONITORA DE TA FC
 MIDAZOLNA AMP PASAR 4 MG EV LENTO
 FEINTOINA AMP 250 MG 4 AMP EN 500 CC SN 0.9 PARA PSAR EN 30 MINUTOS CONTINUAR 125 MG CADA 8H
 SS TAC CEREBRAL URGENCIA VITAL
 VALORACION POR NEUROLOGIA
 LAB DE CONTROL PARA MAÑANA LAS 5M
 ELECTROCARDIOGRAMA
 INTERCONSULTA POR PSIQUIATRIA Y NEUROLOGIA
 CASV AC

PLAN DE MANEJO

Cantidad	Descripción	Via de Administración	Posología
6	FENITOINA SODICA 250 mg / 5 ml AMPOLLA	Endovenosa	PARA PASAR CDA 8H



OSORIO SANCHEZ GUADALUPE

Toxicología

TIP: 840411

HISTORIA CLINICA - RESPUESTA A INTERCONSULTA

RESPUESTA DE INTERCONSULTAS

Nº Historia Clínica: 1082855777

Folio: 26

F. Registro: 11/07/2021 10:50 a.m.

F.Folio: 11/07/2021 11:20 a.m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: DINA ESTHER LEAL SOGAMOSO

Tip.Doc.Tarjeta_de_Identificación: 1082855777

Fecha Nacimiento: 11/08/2004

Edad Actual: 16 Años \ 11 Meses \ 0 Días

Sexo: Femenino Procedencia: VILLA DEL ROSARIO

Dirección: CALLE 11 17 44 MORICHAL VILLA DEL ROSARIO

Teléfono: 3116308054

Entidad: MEDIMAS EPS S.A.S

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso: 1457088 Fecha Ingreso: 10/07/21 7:51 p.m. Aseguradora: MEDIMAS EPS S.A.S

Finalidad Consulta: No_Aplica

Causa Externa: Otra

MOTIVO: PACIENTE CON CUADRO PSICOTICO CON ANTECEDENTE DE CONSUMO DE CANNABIS

OBSERVACIONES:

Especialidad:TOXICOLOGIA

Área de Servicio: 01.3 URGENCIAS ADULTOS OBSERVACION

Respuesta: PACIENTE CON ANTECEDENT DECONSUMO DE SPA CANNABIS CON CUADRO PSQUIATRICO Y QUE LE DIA DE HOY OBSERVO UNA CONVULSION POR LO QUE SE INICIA MANEJO CON MIDAZOLAN SE IMPREGNA CO FEINTOINA

Nombre Diagnóstico: F125 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES: TRASTORNO PSICOTICO

Tratamiento: HX NO SUBIR A PISO CABECERA A 35 GRADOS MONITORA DE TA FC MIDAZOLNA AMP PASAR 4 MG EV LENTO FEINTOINA AMP 250 MG 4 AMP EN 500 CC SN 0,9 PARA PSAR EN 30 MINUTOS CONTINUAR 125 MG CADA 8H SS TAC CEREBRAL URGENCIA VITAL VALORACION POR NEUROLOGIA LAB DE CONTROL PARA MAÑANA LAS 5M ELECTROCARDIOGRAMA INTERCONSULTA POR PSIQUETRIA Y NEUROLOGIA CASV AC

Análisis Objetivo: PACIENTE EN MUY MALAS CONDICIONES GENRELES TA 100 /70 FR 17 FC78 CRANEO NORMOENCEFALO OJOS PUPLAS ISCORICAS NORMO REACTIVAS ALIJZ LENGUA MORDIDA SIALORREA TORAX SIMETRICA PULMONES BIEN VNETILADOS RUIDOS CARDIACOS RITMICOS BIEN TIMBRADOS ABDOMEN NO MASAS NO MEGALIAS NEUROLOGICO ESTADO POSITAL ?

Análisis Subjetivo: PACIENTE QUE ES TRAJIDA EL DIA DE AYER POR PRESENTAR ALTERACION DEL COMPORTAMIENTO PRESENTANDO ALUCINACIONES AUDITIVAS AGRESIVIDAD TIENE COMO ANTECEDENTE CUADRO SIMILAR HACE MAS OMENOS UN MES SOCIADO A CONSUMO DE CANNABIS POR LO QUE KLA HX Y PIDEN VOLORACION SE INICIA MENJO CON HALOPERIDO PRESENTANDO POSTERIAMENTE MOVIMIENTO TONICOS AL MOMANTO DE INTERROGARLA EL PADRE NO SABE MUCHO DE LAS PACIENTE PERO ESTA PACINETE PRESENTA MOVIMINETO TONICOS MORDDURA DE LENGUA Y SIALORREA

Manejo: Continua Manejo

DIAGNOSTICO

F125 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES: TRASTORNO PSICOTICO

Dx.Prin

Observación:

SOLICITUD DE EXAMENES

Cantidad	Descripción	Observación
1	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	
1	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	
1	CLORO	
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	
1	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	alat
1	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	
1	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	
1	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	
1	CREATIN QUINASA TOTAL [CK]	
1	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	
1	NITROGENO UREICO	
1	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	

Nombre reporte : HCRPHistoBase

RECIBIDO A: [HOSPITAL ERASMO MEOZ DE CUCUTA] NIT [800014918-9]

HISTORIA CLINICA - RESPUESTA A INTERCONSULTA

RESPUESTA DE INTERCONSULTAS

Nº Historia Clínica: 1082855777

Folio: 25

F. Registro: 11/07/2021 09:40 a. m.

F.Folio: 11/07/2021 09:49 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: DINA ESTHER LEAL SOGAMOSO

Tip.Doc.Tarjeta_de_Idc Identificación: 1082855777

Fecha Nacimiento: 11/08/2004 Edad Actual: 16 Años \ 11 Meses \ 0 Días

Sexo: Femenino Procedencia: VILLA DEL ROSARIO

Dirección: CALLE 11 17 44 MORICHAL VILLA DEL ROSARIO

Teléfono: 3116308054

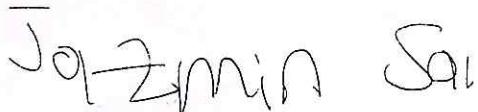
Entidad: MEDIMAS EPS S.A.S

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso: 1457088 Fecha ingreso: 10/07/21 7:51 p. m. Aseguradora: MEDIMAS EPS S.A.S

Finalidad Consulta: No_Aplica

Causa Externa: Otra



SANCHEZ GARCIA JAZMIN ROCIO

TRABAJO SOCIAL

TP: 1090489093

HISTORIA CLINICA - RESPUESTA A INTERCONSULTA

RESPUESTA DE INTERCONSULTAS

Nº Historia Clínica: 1082855777

Folio: 25

F. Registro: 11/07/2021 09:40 a.m.

F.Folio: 11/07/2021 09:49 a.m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: DINA ESTHER LEAL SOGAMOSO

Tip.Doc.Tarjeta_de_Idc Identificación: 1082855777

Fecha Nacimiento: 11/08/2004

Edad Actual: 16 Años \ 11 Meses \ 0 Días

Sexo: Femenino Procedencia: VILLA DEL ROSARIO

Dirección: CALLE 11 17 44 MORICHAL VILLA DEL ROSARIO

Teléfono: 3116308054

Entidad: MEDIMAS EPS S.A.S

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso: 1457088 Fecha Ingreso: 10/07/21 7:51 p.m. Aseguradora: MEDIMAS EPS S.A.S

Finalidad Consulta: No_Aplica

Causa Externa: Otra

MOTIVO: PACIENTE FEMENINA DE 16 AÑOS, CON ANTECEDENTES DE PSICOSIS TIPO ESQUIZOFRENIA, REMITIDA DE VILLA DEL ROSARIO POR CUADRO AGUDO DE PSICOSIS, MANEJADA CON HALOPERIDOL, ACTUALMENTE PACIENTE CON REGULAR ESTADO EMOCIONAL, CON LLANTO FACIL A LA PERCEPCIÓN ESCUCHA VOCES QUE LE DICEN QUE NO SEA FELIZ, QUE SE HAGA DAÑO, PRESENTA ASOCIACIÓN Y FLUJO DE IDEAS AJUSTADO A LA REALIDAD. LA PACIENTE ESTÁ ORIENTADA EN PERSONA, DESORIENTADA EN TIEMPO Y LUGAR. MEMORIA: PRESENTA MALA MEMORIA TANTO REMOTA COMO RECIENTE. SE SOLICITA SCREENING TOXICOLOGICO, SARS COV 2, PARACLINICOS DE EXTENSIÓN Y VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA Y TRABAJO SOCIAL

OBSERVACIONES:

Especialidad:TRABAJO SOCIAL

Área de Servicio: 01.3 URGENCIAS ADULTOS OBSERVACION

Respuesta: ORIENTACION Y SENSIBILIZACION

Nombre Diagnóstico: Z518 - OTRAS ATENCIONES MEDICAS ESPECIFICADAS

Tratamiento: PACIENTE QUE CUENTA CON RED DE APOYO, SE RECALCA LA IMPORTANCIA DEL ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE DURANTE LA ESTANCIA, ADAPTACION AL SERVICIO, SE INFORMAN DERECHOS Y DEBERES INSTITUCIONALES, USO CONSTANTE DEL TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y AISLAMIENTO SOCIAL, OBEDECER INDICACIONES MEDICAS, SE ORIENTA PARA QUE ACUDA CON PADRE CATOLICO Y COMENTE EL CASO, SE ORIENTAN CUIDADOS EN CASA PARA PREVENIR ACCIDENTES, SE OFRECEN SERVICIOS SIAU QUIEN REFIRE ENTENDER Y ACEPTAR.

Análisis Objetivo: VALORACION POR TRABAJO SOCIAL

Análisis Subjetivo: SE VERIFICA CASO PACIENTE FEMENINA DE 16 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS ACOMPAÑADA POR SU PROGENITOR EL SEÑOR JAIRO OMAR LEAL, QUIEN REFIRE QUE RESIDE EN EL MUNICIPIO DE VILLA DEL ROSARIO, AGREGA QUE ES SEPARADO DE PROGENITORA DE LA PACIENTE LA SEÑORA LUZ EMIR SOGAMOSO HACE 1 AÑO Y MEDIO. REIFFERE QUE LA PACIENTE SE ENCONTRABA EN LA CIUDAD DE YOPAL CONVIVIENDO CON SU TIA LA SEÑORA SOL MARIO SOGAMOSO EL CUAL DURÓ 3 MESES, PERTENECIENTES A UNA IGLESIA DE SECTA SATANICA, LA CUAL DESDE PEQUEÑA ACUDIA ALLI, MANIFIESTA SU PROGENITOR QUE DESDE ESE ENTONCES LA MENOR DE EDAD NO HA VUELTO HACER LA MISMA, DESDE QUE ESTA CON SU PROGENITOR REALIZA ACCIONES EXTRAÑAS, CON SU PROGENITORA CONVIVE ESTOS ULTIMOS MESES EN SAN ANTONIO DEL TACHIRA DONDE ALLI TAMBIEN PERTENECE A ESA MISMA IGLESIA, REFIERE QUE LA PACIENTE FUE EMPEORANDO CADA VEZ, SE INDAGA SOBRE EL INGRESO AL HOSPITAL MENTAL RUDESINTO SOTO EL CUAL REFIERE SU PROGENITOR QUE ESTUVO 12 DIAS ALLI DONDE REALIZARON LIMPIEZA DE SU SANGRE Y SU PROGENITORA LA SEÑORA LUZ EMIR PIDIO SU SALIDA VOLUNTARIA Y EGRESO JUNTO CON UN PASTOR QUE LLEVO, PROGENITOR DE LA MENOR JAIRO OMAR REFIERE QUE SE ASESORARA PARA COLOCAR UNA DEMANDA ANTE ESTAS PERSONAS YA QUE LA SITUACION DE SU HIJA CADA VEZ EMPEORA, APORTA NUMERO DE CONTACTO: 3214541015

Manejo: Alta por Especialidad

DIAGNOSTICO

Z518 OTRAS ATENCIONES MEDICAS ESPECIFICADAS

Dx.Prin

Observación:

Cantidad

SOLICITUD DE EXAMENES

Descripción

Observación

Urgencias_Observacion

INDICACIONES MEDICAS

PLAN DE MANEJO

Cantidad

Descripción

Via de Administración

Posología

HISTORIA CLINICA

FOLIO SOLICITUD MEDICAMENTOS

Nº Historia Clínica: 1082855777

Folio: 24

F. Registro: 11/07/2021 09:20 a. m.

F.Folio: 11/07/2021 09:25 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: DINA ESTHER LEAL SOGAMOSO

Tip.Doc.Tarjeta_de_Id Identificación: 1082855777

Fecha Nacimiento: 11/08/2004 Edad Actual: 16 Años \ 11 Meses \ 0 Días

Sexo: Femenino Cama: PQX11

Dirección: CALLE 11 17 44 MORICHAL VILLA DEL ROSARIO

Teléfono: 3116308054

Entidad: MEDIMAS EPS S.A.S

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso: 1457088 Fecha ingreso: 10/07/21 7:51 p. m. Aseguradora: MEDIMAS EPS S.A.S

Finalidad Consulta: No_Aplica

Causa Externa: Otra

SOLICITUD DE EXAMENES

Cantidad	Descripción	Observación
----------	-------------	-------------

PLAN DE MANEJO

Cantidad	Descripción	Vía de Administración	Posología
----------	-------------	-----------------------	-----------

INDICACION MEDICA

SE ABRE FOLIO PARA SOLICITUD DE INTERCONSULTA



PAEZ VERA JUAN CARLOS

TP: 88207327

Manejo: Continua manejo por especialidad

Porfirio Jr Garcia G

GARCIA GOMEZ PORFIRIO JUNIOR

MEDICINA GENERAL

TP: 2793

HISTORIA CLINICA

EVOLUCION

TF: 3214541015

Nº Historia Clínica: 1082855777

Folio: 23

F. Registro: 11/07/2021 04:06 a. m. F.Folio: 11/07/2021 04:27 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: DINA ESTHER LEAL SOGAMOSO Tip.Doc.Tarjeta_de_Id Identificación: 1082855777
 Fecha Nacimiento: 11/08/2004 Edad Actual: 16 Años \ 11 Meses \ 0 Días Sexo: Femenino Cama: PQXII
 Dirección: CALLE 11 # 27-49 MORICHAL VILLA DEL ROSARIO Teléfono: 3116308054
 Entidad: MEDIMAS EPS S.A.S

DATOS DEL INGRESO Ingreso: 1457088

Fecha de Ingreso: 10/07/2021 7:51 p. m.

SUBJETIVO PACIENTE FEMENINA DE 16 AÑOS CON IMPRESION DIAGNOSTICO DE I. PSICOSIS TIPO ESQUIZOFRENIA

PACIENTE REFIERE ESCUCHAR VOCES, FAMILIAR REPIERE QUE LA PACIENTE LE FALTA EL AIRE, AGITADA

OBJETIVO

Frecuencia Cardíaca: 88	Frecuencia Respiratoria: 27	PESO (Kg): 62,00	TALLA: 160 cm	IMC: 24,22
Temperatura (C°): 37	SIST: 123	DIAST: 62	Saturación 98	GLASGOW: 15

SE VALORA PACIENTE CON EPP SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, POLIPNEICA, NORMOCEFALA. SE PALPA DEPRESION EN ZONA PARIETAL DERECHA, PRESENCEIA DE SIALORREA, PUPILAS NORMO REACTIVAS, ISOCORICAS, A LA AUSCULTACION PULMONAR, SE ESCUCHA ESTRIDORES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES EUTROFICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PRESENTES. NEUROLOGICO, SIN DEFICIT SENSITIVO NI MOTOR, PRESENTA AGITACION PSICOMOTORA EXAMEN MENTAL ORIENTACION: LA PACIENTE ESTÁ ORIENTADA EN PERSGNA, DESORIENTADA EN TIEMPO Y LUGAR. MEMORIA: PRESENTA MALA MEMORIA TANTO REMOTA COMO RECIENTE. CALCULO: LA PACIENTE ES CAPAZ DE REALIZAR OPERACIONES SENCILLAS, SEGUN SU NIVEL DE ESCOLARIDAD SIN DIFICULTAD. JUICIO: ANTE DIVERGAS SITUACIONES, LA PACIENTE REACCIONARIA DE MANERA LÓGICA Y ADECUADA. RACIOCINIO O ABSTRACCÓN: ES CAPAZ DE DIFERENCIAR Y RELACIONAR COMPONENTES DE DIFERENTES OBJETOS Y SITUACIONES. RESPUESTA EMOCIONAL: PRESENTA REGULAR ESTADO EMOCIONAL, CON LLANTO FACIL. PERCEPCIÓN: ESCUCHA VOCES QUE LE DICEN QUE NO SEA FELIZ, PRESNETA ASOCIACIÓN Y FLUJO DE IDEAS AJUSTADO A LA REALIDAD

INTERPRETACION DE LABORATORIOS: GLICEMIA 111.5 BUN 14.7 UREA 31 CREATININA 0.66

SCREEN TOXICOLOGICO NEGATIVO

CUADRO HEMATICO LEUCOS 8.890 NEUT 61% LINF 29.6% HB 10.7 HCT 32.7 VCM 82 PLQ343000

ANALISIS: PACIENTE FEMENINA DE 16 AÑOS EN CONTEXTO DE AGITACION PSICOMOTORA, TAQUIPNEICA, CON PRESENCEIA DE SIALORREA, A LA AUSCULTACION PRESENCEIA AGREGADOS PULMONARES, POR LO CUAL SE DECIDE DEJAR O2 SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL SI SATURA MENOS DE 92% SE SOLICITA RADIOGRAFIA DE TORAX Y CRANEO (PERFILOGRAMA) POR DEFORMIDAD EN CRANEO. A LA ESPERA DE VALORACION POR PSIQUETRIA Y TRABAJO SOCIAL

PLAN: OBSERVACION

DIAGNOSTICO

F232 TRASTORNO PSICOTICO AGUDO DE TIPO ESQUIZOFRENICO

Observación:

? No Puede Estudiar ni Trabajar

DX Princ.

INDICACIONES

OBSERVACION

TAPABOCAS PERMANENTE

LAVADO DE MANOS CADA 3 HORAS

OXIGENO POR CANULA NASAL A NECESIDAD (SATURACION MENOR A 92%)

SS RADIOGRAFIA DE TORAX

SS RADIOGRAFIA DE CRANEO (PERFILOGRAMA)

PENDIENTE VALORACION POR PSIQUETRIA

PLAN DE MANEJO

Cantidad	Descripción	Vía de administración	Observación
1	CATETER NASAL PLASTICO-ADULTO	Ninguno	
1	HUMIDIFICADOR DE OXIGENO PLASTICO	Ninguno	

SOLICITUD DE EXAMENES

Cantidad	Descripción	Observación
1	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA Ó AP Y LATERAL- DECUBITO LATERAL- OBLOCUAS O LATERAL) CON BARIO	
1	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	

Le expedito ayuda a victimas y no me responden

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS

Nº Historia Clinica: 1082855777

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: DINA ESTHER LEAL SOGAMOSO

Fecha Nacimiento: 11/08/2004

Edad Actual: 16 Años \ 10 Meses \ 30 Días

Dirección: CALLE 11 17 44 MORICHAL VILLA DEL ROSARIO

Entidad: MEDIMAS EPS S.A.S

Folio: 22

F. Registro: 10/07/2021 08:24 p. m.

F.Folio: 10/07/2021 09:02 p. m.

Tip.Doc.Tarjeta_de_Identificación: 1082855777

Sexo: Femenino Procedencia: VILLA DEL ROSARIO

Teléfono: 3116308054

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

1 NITROGENO UREICO

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

PLAN DE MANEJO

Cantidad	Descripción	Vía de Administración	Pesología
1	SODIO CLORURO 0.9% x 500 ML	Endovenosa	PASAR UN BOLO DE 500 CC
3	HALOPERIDOL 5MG/ML AMP	Endovenosa	HALOPERIDOL 5MG IM CADA 8 HORAS
3	HALOPERIDOL 5MG/ML AMP	Endovenosa	HALOPERIDOL 5MG IM CADA 8 HORAS
1	CATETER INTRAVENOSO N 20	Ninguno	.
5	JERINGA DESCHABLE 10 ml	Oral	.
1	SET DE INFUSIÓN IV MACROGOTEO	Oral	.
1	BURETROL	Oral	.

Porfirio Junior García Gómez

PORFIRIO JUNIOR GARCIA GOMEZ

RP: 2793

HISTORIA CLINICA - RESPUESTA A INTERCONSULTA

RESPUESTA DE INTERCONSULTAS

Nº Historia Clínica: 1082855777

Folio: 33

F. Registro: 12/07/2021 08:52 a. m. F.Folio: 12/07/2021 09:01 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: DINA ESTHER LEAL SOGAMOSO

Tip.Doc.Tarjeta_de_Idé Identificación: 1082855777

Fecha Nacimiento: 11/08/2004 Edad Actual: 16 Años \ 11 Meses \ 11 Días

Sexo: Femenino Procedencia: VILLA DEL ROSARIO

Dirección: CALLE 11 17 44 MORICHAL VILLA DEL ROSARIO

Teléfono: 3116308054

Entidad: MEDIMAS EPS S.A.S

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso: 1457088 Fecha Ingreso: 10/07/21 7:51 p. m. Aseguradora: MEDIMAS EPS S.A.S

Finalidad Consulta: No_Aplica

Causa Externa: Enfermedad_General

MOTIVO: paciente con alteración del comportamiento que ha presentado síndrome convulsivo novo

OBSERVACIONES:

Especialidad:NEUROLOGIA

Área de Servicio: 01.3

URGENCIAS / EVENTOS OBSERVACION

- Respuesta: Paciente adolescente con trastorno mental probablemente primer brote psicótico de esquizofrenia. No está muy claro lo de la epilepsia. Sin embargo, le inicio manejo anticonvulsivante.
- Nombre Diagnóstico: F232 - TRASTORNO PSICOTICO AGUDO DE TIPO ESQUIZOFRENICO
- Tratamiento: Ácido valproico 250 mg vo cada 8 horas,dosis de inicio.Pendiente traslado al Hospital Mental.
- Análisis Objetivo: Alerta, orientada, logorreica, ilógica, delirante, desinhibido, no le encuentro déficit neurológico focal.Tiene 2 tac de cráneo simples recientes que no muestran lesiones agudas, únicamente leves cambios atípicos corticales.
- Análisis Subjetivo: Paciente de 16 años que viene presentando desde hace mas de un trastorno psicótico caracterizado por delirios, alucinaciones, cambios en la conducta y agitación psicomotora. También, refieren que ha consumido cannabis. En este última hospitalización refieren que tuvo una crisis convulsiva atípica probablemente epiléptica.No hay historia familiar de epilepsia.
- Manejo: Alta por Especialidad

DIAGNOSTICO

F232 TRASTORNO PSICOTICO AGUDO DE TIPO ESQUIZOFRENICO

Dx.Pri

Observación:

SOLICITUD DE EXAMENES

Cantidad

Descripción

Observación

INDICACIONES MEDICAS

Urgencias_Observacion: Ácido valproico 250 mg vo cada 8 horas.
Cierre interconsulta.

PLAN DE MANEJO

Cantidad	Descripción	Vía de Administración	Posología
3	VALPROICO ACIDO 250 MG TAB	Oral	1 cada 8 horas.

LIZARAZO NINO JAIRO FRANCISCO

NEUROLOGIA TP: 889

HISTORIA CLINICA

EVOLUCION

Nº Historia Clínica: 1082855777

Folio: 34

F. Registro: 12/07/2021 09:40 a.m.

F.Folio: 12/07/2021 09:51 a.m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: DINA ESTHER LEAL SOGAMOSO

Tip.Doc. Tarjeta_de_Identificación: 1082855777

Fecha Nacimiento: 11/08/2004 Edad Actual: 16 Años \ 11 Meses \ 11 Días

Sexo: Femenino Cama: PQX11

Dirección: CALLE 11 17 44 MORICHAL VILLA DEL ROSARIO

Teléfono: 3116308054

Entidad: MEDIMAS EPS S.A.S

DATOS DEL INGRESO

Ingreso: 1457088

Fecha de Ingreso: 10/07/2021 7:51 p.m.

SUBJETIVO CONTROL Y EVOLUCION TOXICOLOGIA

REVISTA EMIDICA SIN ACOMPAÑAMIENTO MEDICO

IDX INTOXICACION CON ANSOLIFICOS E HIPO TENSORES

MADRE REFIERE QUE ESTA EVOLUCIONANDO ALTA DE ESQUIZOFRENIA

OBJETIVO

Frecuencia Cardíaca: 77

Frecuencia Respiratoria: 18

PESO (Kg): 62.00

TALLA: 160 cm

IMC: 24.22

Temperatura (C°): 37

SIST: 120

DIAST: 70

Saturación 98

GLASGOW: 15

ACEPTABLE E STADO GENERAL ALERTA DESORIENTADA, AFEBRIL, VERBORREICA, SIN CONTEXTO, LABILIDAD EMOCIONAL, INMOVILIZADA, CON TEMBLOR FINO EN LAS MANOS. DIETA ASISTIDA

INTERPRETACION DE LABORATORIOS: NO POSEE LAB ACTUALES

ANALISIS: PACIENTE CON INESTABILIDAD EMOCIONAL SE DESACTRA MANEJO POR TOXICOLOGIA, TIENE PENDIENTE REMISION A HOSPITAL MENTAL.

PLAN: CONTINUA MANEJO POR PSIQUIATRIA
SE DESCARTA CONTINUAR MANEJO POR TOXICOLOGIA

SE DA ALTA/EGRESO AL PACIENTE EXPLICANDO DETALLADAMENTE LAS RECOMENDACIONES SOBRE SU TRATAMIENTO Y PARA EL CUIDADO EN CASA, ACLARANDO LOS SIGNOS DE ALERTA, EDUCANDO SOBRE RIESGOS DEL MANEJO AMBULATORIO Y POSIBLES COMPLICACIONES POR LAS CUALES DEBERIA FLORESAR AL SERVICIO DE URGENCIAS INSTITUCIONAL. (TOMANDO EN CUENTA LA COMPLEJIDAD). SE INFORMAN LOS CONTROLES MEDICOS A SEGUIR Y SE EXPlica LA IMPORTANCIA DE ASISTIR A LOS MISMOS. SE INTERROGA AL PACIENTE Y SUS ACOMPAÑANTES PARA VERIFICAR LA COMPRENSION DE LAS INDICACIONES DADAS.

DIAGNOSTICO

F121 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDEOS: USO NOCIVO DA Princ
Observación:

INDICACIONES

SALIDA POR TOXICOLOGIA

Gobernación

Incapacitada

Gobernación de Norte de Santander	HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO Cúcuta – Norte de Santander			 RuDesindo Soto
	Direccionamiento Estratégico	Código DE - FCE - 01	Comunicación Externa	

HMEAC Certif. 38

**EL SUSCRITO GERENTE DEL
HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO
CUCUTA**

SE CERTIFICA:

Que, DINA ESTHER LEAL SOGAMOSO identificada con C.C 1.082.855.777, recibe tratamiento ambulatorio e intrahospitalario en la ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO, desde el día 03/06/2021 con un diagnóstico F312 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLEAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS según médico especialista DR. VLADIMIR GOMEZ (PSIQUIATRA) de acuerdo a la verificación en el archivo sistematizado, archivo pasivo y tarjetero manual.

Fecha de hospitalización:

03/06/2021 al 16/06/2021
23/02/2022 al 07/03/2022

Se expide esta constancia a los 22 días mes de agosto 2024

Se anexa historia clínica completa en medio magnética

Sin otro particular

JESUS EMILIO RINCON VERA
GERENTE
HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO

APROBO: ASESOR JURIDICO - EDWARD FERRER.
SUPERVISO: SUBGERENTE DE SERVICIOS SALUD - JULIAN TORO
PROYECTO: ESTADISTICA Y ARCHIVO. SILVIA PATRICIA GUTIERREZ M.



ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDU A en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1082855777
NOMBRES	DINA ESTHER
APELLIDOS	LEAL SOGAMOSO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	VILLA DEL ROSARIO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	17/03/2022	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de impresión: | 08/25/2024 12:55:43 | Estación de origen: | 192.168.70.220 |

Correo Electronico: sisben@villarosario.gov.co
 Telefono: 5701220 - 5700873 - 5700317
 Dirección: Carrera 7 No. 4-71 Barrio Centro
 Nombre administrador: Astrid Mafra Mendoza Cuenca
 *Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acerquese a la oficina del Sisben del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Última actualización vía registrados administrativos:
 Última actualización ciudadanos:
 Encuesta vigente:
 INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA
 Departamento: Norte de Santander
 Municipio: Villa del Rosario
 Número de documento: 108285577
 Tipo de documento: Cédula de ciudadanía
 Apellidos: LEAL SOGAMOSO
 Nombres: DINÁ ESTHER
 DATOS PERSONALES
 Pobreza extrema
 A2

Ficha: 5487404655350001019
 Fecha de consulta: 26/08/2024
 Registro válido



CÉDULA DE
CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA



Apellidos
LEAL LEAL

NUIP 13.491.555

Nombres
JAIRO OMAR

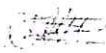
Nacionalidad Estatura Sexo
COL **1.60** **M**
Fecha de nacimiento G.S.
25 MAR 1968 **A+**

Lugar de nacimiento
PAMPLONA (NORTE DE SANTANDER)



Fecha y lugar de expedición
09 OCT 1986, CUCUTA

Firma



Fecha de expiración
30 SEPT 2032

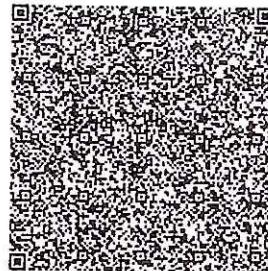


.CO

005664119



REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha



ICCOL005664119825001<<<<<<
6803258M3209309COL13491555<<9
LEAL<LEAL<<JAIRO<OMAR<<<<<<