



**HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO**  
**NIT. 890700901-4**  
**CRA 9 No. 2-42 (Tel:2580265)**

**Remisiones**  
**201804200333 - 1**  
SIH/0.01/2010-01-01

Fecha de la Remisión	DÍA <u>20</u>	MES <u>04</u>	AÑO <u>2018</u>	<b>Autorización:</b> 00
No. de Historia Clínica	<u>CC1006024303</u>			
Sede	<u>HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO</u>		Código	<u>732830104001</u>
Institución a la que se remite			Código	<u>027</u>

#### IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

<b>Nombres</b>	<b>1er. Apellido</b>	<b>2do. Apellido</b>	<b>Sexo</b>
<u>ALBA NELLY</u>	<u>SERNA</u>	<u>GRAJALES</u>	<b>M</b> <input type="radio"/> <b>F</b> <input checked="" type="radio"/>
Documento Identidad	<b>C.C.</b> <input checked="" type="radio"/> <b>T.I.</b> <input type="radio"/> <b>R.C.</b> <input type="radio"/>	<b>No.</b> <u>1006024303</u>	
Dirección <u>BARRIO LAS MARGARITAS</u>		Teléfono <u>3107933968</u>	Edad <u>26</u> Ano(s)
Municipio <u>FRESNO</u>	Departamento <u>Tolima</u>	Urbano <u>X</u>	Rural <input type="checkbox"/>
Lugar y Fecha de Nacimiento	<u>- 17/11/1991</u>		
Estado Civil	<u>NO APLICA</u>		

#### REGIMEN

Contributivo <input type="radio"/>	Subsidiado <input checked="" type="radio"/>	Vinculado <input type="radio"/>	SOAT <input type="radio"/>	Particular <input type="radio"/>	Otro <input type="radio"/>
Nombre Aseguradora <u>NUEVA EPS S.A.</u>					

#### DATOS DE LA REFERENCIA

Fecha de Ingreso			Servicio que Remite	Especialidad
<b>D</b> <u>20</u>	<b>M</b> <u>04</u>	<b>A</b> <u>2018</u>	Urgencias <u>X</u>	<u>MEDICO - RURAL</u>
Fecha de Egreso				
<b>D</b> <u>20</u>	<b>M</b> <u>04</u>	<b>A</b> <u>2018</u>	Consulta Externa <u>                    </u>	<u>                    </u>
			Hospitalización <u>                    </u>	<u>                    </u>
			Otro <u>                    </u>	<u>                    </u>

Modalidad de Solicitud	Servicio que Remite	Especialidad
Remisión <u>X</u>	Urgencias <u>                    </u>	<u>                    </u>
Interconsulta <u>                    </u>	Consulta Externa <u>                    </u>	<u>                    </u>
Orden de Servicio <u>                    </u>	Hospitalización <u>                    </u>	<u>                    </u>
Apoyo Tecnológico <u>                    </u>	Otro <u>PSIQUIATRIA</u>	<u>PSIQUIATRIA</u>

Motivo de Remisión	Médico que Remite
Nivel de Competencia <u>X</u>	Nombre <u>MANUELA SALGADO ARISTIZABAL</u>
No hay Recurso Humano <u>                    </u>	Firma y Sello <u>                    </u>
No hay Equipo <u>                    </u>	C.C. <u>1053840153</u>
Petición Voluntaria <u>                    </u>	Registro Médico <u>                    </u>
Otro <u>                    </u>	

Paciente de 26 años, con AP de TAB hace 10 años (en manejo con acido valproico cada 12 horas, mal adherente al tratamiento- Lorazepam 1/2 tab), ultima hospitalización hace 1 año y medio en Lerida; ALERGICA AL HALOPERIDOL?. Quien consulta por cuadro clínico de 20 días de evolución consistente insomnio de despertares frecuentes, cefalea holocraneana de intensidad leve, con conductas heteroagresivas hacia sus familiares, con alucinaciones auditivas simples "hay alguien que yo siento que entra y mueve y saca cosas, yo le digo que me deje dormir y no deja", "ya no he vuelto a verlo", refiere los familiares que ha estado muy agresivos con ellos. Se nota paciente tranquila pero verborreica, con delirios de desesperanza y referencia. EXAMEN MENTAL DIRECTO: Paciente orientada en las 3 esferas, porte y actitud adecuada para su contexto, verborreica, diáscuro tangencial, taquipsíquica, afecto de fondo expansivo, modulado, resonante, congruente, durante la entrevista se encuentran delirios de desesperanza y referencia "todo pasa por mi culpa, mi madre sigue enferma", además referencia hacia la autoridad "es que fui a reclamar la moto de mi hermano y el policía me lo pidió", no se encuentran pensamientos de auto o heteroagresión en el momento, pero no se descartan conductas heteroagresivas con sus familiares, juicio y raciocinio comprometidos catatímicamente, funciones mentales superiores pobres, introspección y prospección pobres. Sin alteración al examen físico, quien presenta agitación psicomotora, tipo emergencia comportamental durante la atención, que no cede con la conciliación verbal por lo que se administra midazolam y haloperidol. Se inician trámites de remisión, ya que se encuentra con exacerbación de la sintomatología, secundario a pobre adherencia al tratamiento. Se toman paraclínicos básicos, que serán anexados posteriormente.

http://186.179.106.34:11500/sihos/modulos/comun/remisiones/impriremi.php?ConsA... 21/04/2018

Diagnóstico Presuntivo	Código CIE
TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MIXTO PRESENTE	F316
<b>Observaciones o Sugerencias</b>	
<u>Se inician trÁmites de remisiÃ³n. - Lorazepam tab x 2 mg. Dar 1 tab VO ahora. - Midazolam amp, aplicar 1 amp IM en caso de agitaciÃ³n - Haloperidol amp, aplicar 1 amp IM en caso de agitaciÃ³n</u>	

Impreso por:

SANDRA CAROLINA GALLEG0 VALENCIA  
AUXILIAR DE ENFERMERIA