

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

HISTORIA CLÍNICA

ATENCION DE URGENCIAS

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica: 72205345 **FECHA DE FOLIO:** 11/05/18 1:11:20 a. m. **Nº FOLIO:** 1
Nombre Paciente: ELKIN DE JESUS DONADO PERTUZ **Identificación:** 72205345 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 07/noviembre/1974 **Edad Actual:** 43 Años \ 6 Meses \ 7 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: CR 14 B 1 45 SUR **Teléfono:** 0
Procedencia: OLAYA HERRERA **Ocupación:** PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA SIGLA NUEVA EPS SA **Régimen:** Regimen_Simplificado
Plan Beneficios: NUEVA EPS-C **Nivel - Estrato:** CONT. BENEFICIARIO NIV. 1 CAT. A MENOR A 2 SMMVLV

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 2789437 **FECHA DE INGRESO:** 11/05/18 12:40:34 a. m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Enfermedad_General
RESPONSABLE: 0 0 **DIRECCION RESPONSABLE:** 0 **TELEFONO RESPONSABLE:**
PAREN TESCO RESPONSABLE
CENTRO DE ATENCIÓN: 1SC - UMES SANTA CLARA **ÁREA DE SERVICIO:** 5OLU01 - OLAYA URGENCIAS CONSULTA URGENCIAS ADULTOS
TRIAGE: 341344 **Fecha Triage:** 11/05/18 12:37:42 a. m. **2 - TRIAGE II ATENCIÓN DE URGENCIAS EN 30 MINUTOS**
NIVEL EDUCATIVO 99.SIN INFORMACION **ETNIA** 6.NINGUNO DE LOS ANTERIORES **DISCAPACIDAD NO TIPO DE DISCAPACIDAD**
OCUPACION: DESCONOCIDO **RELIGION:** 12.SIN DATO **RESPONSABLE**

MOTIVO DE CONSULTA

PACIENTE TRAI DO POR TAXI QUIEN LO DEJA EN LA PUERTA DE LA INSTITUCION SIN BRINDAR INFORMACION

ENFERMEDAD ACTUAL

INGRESA AL SERVICIO PACIENTE MASCULINO 53 AÑOS DE EDAD EN REGULARES OCNDICIONES GENERALES VERBORREICO - DISARTRICO, CON ALIENTO ALCOHOLICO, MANIFESTANDO DOLOR TORACICO, MANIFIESTA QUE SE ENCONTRABA CONSUMIENDO LICOR, NIEGA CONSUMOS DE SPA.

ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	DETALLE
Médicos	11/05/2018	DESCONOCIDOS
Médicos	14/05/2018	.

REVISIÓN POR SISTEMAS

NO MANIFIESTA

Menarquia .00 Años Ciclos FUR

EXÁMEN FISICO

PACIENTE SIN SIGNOS VITALES										NO						
TEMP	36.00	FR	25	FC	110	TA	150	/	89	TAM	109.30	EVA	/10	GLASGOW	15	/15
PESO	80.00	TALLA	170.00	IMC	27.68	SAT.O2	96			FiO2	21	CONDICIONES	REGULARES			

OBSERVACIONES

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CONCIENTE, AFEBRIL, DISNEICO, CON MOVIMIENTOS ANORMALES NO TONICO CLONICOS

SISTEMA

Cabeza: NORMOCEFALO SIN LESIONES, PINRAL, HALITOSIS, MUCOSAS HUMEDAS, OROFARINGE SIN ERITEMA NI PLACAS
Cuello: MOVIL SIN MASAS NI ADENOPATIAS PALPABLES, NO INGURGITACION YUGULAR
Torax: SIMETRICO, NORMOEXPANDIBLE SIN TIRANES NI RETRACCIONES, RSCSRs TAQUICARDICOS, POLIPNEICO, MV CONSERVADO SIN SOBREAgregADOS PULMONARES
Abdomen: ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO, BLANDO,D EPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO PALPO MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
Genitourinario: NORMOCONFIGURADOS EXTERNAMENTE SIN LESIONES
Osteoarticular: EXTREMIDADES MOVILES, EUTROFICAS SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR < 2 SEGUNDOS
Neurológico: SNC PACIENTE BAJO EFECTOS DE ALCOHOL GLASGOW DIFICILMENTE EVALUABLE, AGITACION PSICOMOTORA, FUERZA MOTORA CONSERVADA
Piel y Faneras: SIN LESIONES

ANALISIS

SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO 53 AÑOS DE EDAD EN REGULARES OCNDICIONES GENERALES VERBORREICO - DISARTRICO, CON ALIENTO ALCOHOLICO, MANIFESTANDO DOLOR TORACICO, MANIFIESTA QUE SE ENCONTRABA CONSUMIENDO LICOR, NIEGA CONSUMOS DE SPA, AL EXAMEN FISICO ENCUENTRO PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, DISARTRICO, AFEBRIL, HIDRATADO, PINRAL, TAQUICARDICO, DISNEICO, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANDIBLE SIN TIRANES NI RETRACCIONES, RSCSRs TAQUICARDICOS, POLIPNEICO, MV CONSERVADO SIN SOBREAgregADOS PULMONARES, SNC PACIENTE BAJO EFECTOS DE ALCOHOL GLASGOW DIFICILMENTE EVALUABLE, PINRAL, FUERZA MOTORA CONSERVADA, RESTO EF NORMAL, SE ORDENA TOMA DE EKG DONDE SE EVIDENCIA LEVE INVERSION DE ONDA T, ONDAS T PICUDAS EN V2 A V4, SE INGRESA A SERVICIO DE REANIMACION, SE ORDENA CANALIZAR VIA PERIFERICA, OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL, TOMA DE PARACLINICOS INCLUYENDO TOXICOS, SE REVALORARA CON RESULTADOS DE LABORATORIOS PARA DEFINIR CONDUCTA.

TIPO DE DIETA NVO

ATENCION DE URGENCIAS

FECHA DE FOLIO: 11/05/18 1:11:20 a. m.

N° FOLIO: 1

Nombre Paciente: ELKIN DE JESUS DONADO PERTUZ

N° Historia Clínica: 72205345

PLAN DE MANEJO

1. HOSPITALIZAR EN SALA DE REANIMACION. 2. OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LTS POR MINUTO. 3. L. RINGER 1000CC EN BOLO Y CONTINUAR CON TAPON. 4. ASA 300MG VO AHORA. 5. SS HEMOGRAMA, TROPONINA, FUNCION RENAL, GLICEMIA, GLUCOMETRIA, TOXICOS EN ORINA. 6. SS EKG DE INGRESO Y CONTROL EN 2 HORAS. 7. REVALORACION CON RESULTADOS DE LABORATORIOS.

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal	Dx Ingreso	Dx Egreso
Y912	INTOXICACION ALCOHOLICA SEVERA	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Observación					
I209	ANGINA DE PECHO, NO ESPECIFICADA	Presuntivo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Observación					

EXAMENES SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
TROPONINA I (Cuantitativa)	1	
Fecha 11/05/2018 4:04 a. m. Realización: Fecha Resultado: 11/05/2018 4:04 a. m. Resultado: 9062 - TROPONINA I DE ALTA SENSIBILIDADBacteriologo: Sandra Milena Mendoza Ardila 11/05/2018 04:04:23 a. m.TROPONINA I DE ALTA SENSIBILIDAD 0.01 0 - 0 ng/ml Fecha Validación: Fecha Interpretación: Análisis: 9062 - TROPONINA I DE ALTA SENSIBILIDADBacteriologo: Sandra Milena Mendoza Ardila 11/05/2018 04:04:23 a. m.TROPONINA I DE ALTA SENSIBILIDAD 0.01 0 - 0 ng/ml Fecha Validación:		
GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)	1	GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)
Fecha 11/05/2018 3:01 a. m. Realización: Fecha Resultado: 11/05/2018 3:01 a. m. Resultado: 1001 - GLUCOSA EN SUERO, LCR, U OTRO FLUIDO DIF. A ORINABacteriologo: Sandra Milena Mendoza Ardila Fecha Validación: 11/05/2018 03:01:51 a. m.GLICEMIA 134 70 - 100 mg/dL Fecha Interpretación: Análisis: 1001 - GLUCOSA EN SUERO, LCR, U OTRO FLUIDO DIF. A ORINABacteriologo: Sandra Milena Mendoza Ardila Fecha Validación: 11/05/2018 03:01:51 a. m.GLICEMIA 134 70 - 100 mg/dL		
CREATININA EN SUERO, ORINA Y OTROS	1	CREATININA EN SUERO, ORINA Y OTROS
Fecha 11/05/2018 3:01 a. m. Realización: Fecha Resultado: 11/05/2018 3:01 a. m. Resultado: 1019 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS Bacteriologo: Sandra Milena Mendoza Ardila 11/05/2018 03:01:51 a. m.CREATININA EN SUERO, 0.93 0.5 - 1.2 mg/dL Fecha Validación: Fecha Interpretación: Análisis: 1019 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS Bacteriologo: Sandra Milena Mendoza Ardila 11/05/2018 03:01:51 a. m.CREATININA EN SUERO, 0.93 0.5 - 1.2 mg/dL Fecha Validación:		
NITROGENO UREICO	1	NITRÓGENO URÉICO
Fecha 11/05/2018 3:01 a. m. Realización: Fecha Resultado: 11/05/2018 3:01 a. m. Resultado: 1018 - NITROGENO UREICO (BUN)Bacteriologo: Sandra Milena Mendoza Ardila 03:01:51 a. m.NITROGENO UREICO 11.8 4 - 20 mg/dL Fecha Validación: 11/05/2018 Fecha Interpretación: Análisis: 1018 - NITROGENO UREICO (BUN)Bacteriologo: Sandra Milena Mendoza Ardila 03:01:51 a. m.NITROGENO UREICO 11.8 4 - 20 mg/dL Fecha Validación: 11/05/2018		
CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA
Fecha 11/05/2018 3:33 a. m. Realización: Fecha Resultado: 11/05/2018 3:33 a. m.		

ATENCION DE URGENCIAS

FECHA DE FOLIO: 11/05/18 1:11:20 a. m.

N° FOLIO: 1

Nombre Paciente: ELKIN DE JESUS DONADO PERTUZ

N° Historia Clínica: 72205345

Resultado: 120 - HEMOGRAMA IV METODO AUTOMATICO (INCLUYE VSG)Bacteriologo: Diana Elvira Arenas Vela
Fecha Validación: 11/05/2018 03:33:53 a. m.RECUENTO DE BLANCOS 9.9 5 - 10 x 10
^3/mm3RECuento DE ROJOS 5.56 4.5 - 5.5 x 10 ^6/mm3HEMOGLOBINA 50.8 46 -
17.2 14 - 18 g/dLHEMATOCRITO 91.4 80 - 100 fLMCH 33.8 31 - 36
50 %VOLUMEN CORPUSC. MEDIO 30.9 27 - 32 pgMCHC 343 150 - 450 x 10 ^3/mm3LINFOCITOS% 2.5 4 - 10 %
g/dLRECuento DE PLAQUETAS 12.4 30 - 40 %MONOCITOS% 84.7 54 - 62 %EOSINOFILOS% 0.4 0 - 1 %
NEUTROFILOS% 0 1 - 3 %BASOFILOS% 1.2 1500 - 4000 MONOCITOS# 8.4 2000 - 7000
LINFOCITOS# 0.2 200 - 800 NEUTROFILOS# 0 0 - 450 BASOFILOS# 14.9 15 - 45 %
EOSINOFILOS# 0 0 - 2 RDW-CV 8.1 7 - 11 fL
MPV

Fecha Interpretación:

Análisis: 120 - HEMOGRAMA IV METODO AUTOMATICO (INCLUYE VSG)Bacteriologo: Diana Elvira Arenas Vela
Fecha Validación: 11/05/2018 03:33:53 a. m.RECUENTO DE BLANCOS 9.9 5 - 10 x 10
^3/mm3RECuento DE ROJOS 5.56 4.5 - 5.5 x 10 ^6/mm3HEMOGLOBINA 50.8 46 -
17.2 14 - 18 g/dLHEMATOCRITO 91.4 80 - 100 fLMCH 33.8 31 - 36
50 %VOLUMEN CORPUSC. MEDIO 30.9 27 - 32 pgMCHC 343 150 - 450 x 10 ^3/mm3LINFOCITOS% 2.5 4 - 10 %
g/dLRECuento DE PLAQUETAS 12.4 30 - 40 %MONOCITOS% 84.7 54 - 62 %EOSINOFILOS% 0.4 0 - 1 %
NEUTROFILOS% 0 1 - 3 %BASOFILOS% 1.2 1500 - 4000 MONOCITOS# 8.4 2000 - 7000
LINFOCITOS# 0.2 200 - 800 NEUTROFILOS# 0 0 - 450 BASOFILOS# 14.9 15 - 45 %
EOSINOFILOS# 0 0 - 2 RDW-CV 8.1 7 - 11 fL
MPV

CANABINOIDES

1

Fecha 11/05/2018 2:18 a. m.

Realización:

Fecha Resultado: 11/05/2018 2:18 a. m.

Resultado: 209 - CANABINOIDESBacteriologo: Sandra Milena Mendoza Ardila Fecha Validación: 11/05/2018 02:18:55 a.
m.CANABINOIDES CANNABINOIDES NO DETECTADO CON LA TECNICA UTILIZADA mg/ml
POSITIVO A PARTIR DE 50 ng/ml MUESTRA: ORINA METODO: INMUNOCROMATOGRAFIA MUESTRA DE
ORINA ROTULADA Y PROCESADA COMO PERTENECIENTE A: ELKIN DONADO

Fecha Interpretación:

Análisis: 209 - CANABINOIDESBacteriologo: Sandra Milena Mendoza Ardila Fecha Validación: 11/05/2018 02:18:55 a.
m.CANABINOIDES CANNABINOIDES NO DETECTADO CON LA TECNICA UTILIZADA mg/ml
POSITIVO A PARTIR DE 50 ng/ml MUESTRA: ORINA METODO: INMUNOCROMATOGRAFIA MUESTRA DE
ORINA ROTULADA Y PROCESADA COMO PERTENECIENTE A: ELKIN DONADO

BENZODIAZEPINICOS CUANTITATIVOS (En Orina)

1

Fecha

Realización:

Fecha Resultado:

Resultado:

Fecha Interpretación:

Análisis:

ATROPINICOS EN ORINA (Cocaína Escopolamina)

1

Fecha

Realización:

Fecha Resultado:

Resultado:

Fecha Interpretación:

Análisis:

METANFETAMINAS CUALITATIVAS EN ORINA

1

Fecha

Realización:

Fecha Resultado:

Resultado:

ATENCION DE URGENCIAS

FECHA DE FOLIO: 11/05/18 1:11:20 a. m.

N° FOLIO: 1

Nombre Paciente: ELKIN DE JESUS DONADO PERTUZ

N° Historia Clínica: 72205345

Fecha Interpretación:

Análisis:

ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD

1

INGRESO Y CONTROL 2 HORAS

Fecha

Realización:

Fecha Resultado:

Resultado:

Fecha Interpretación:

Análisis:

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
3	LACTATO DE RINGER 500 ML	L. RINGER 1000CC EN BOLO, CONTINUAR A 100CC HORA.
3	ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA	ASA 300MG VO AHORA.

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
--------	----------	-------------

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
--------	----------	-------------

INDICACIONES DE SALIDA

Dieta:

Recomendaciones:

Actividad Física:

Pedir Cita:

Días

Cita con:

Sitio:

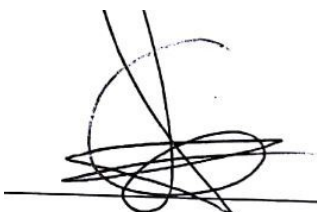
INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación:

Urgencias_Observacion

Detalle Indicación:

1. HOSPITALIZAR EN SALA DE REANIMACION. 2. OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LTS POR MINUTO. 3. L. RINGER 1000CC EN BOLO Y CONTINUAR CON TAPON. 4. ASA 300MG VO AHORA. 5. SS HEMOGRAMA, TROPONINA, FUNCION RENAL, GLICEMIA, GLUCOMETRIA, TOXICOS EN ORINA. 6. SS EKG DE INGRESO Y CONTROL EN 2 HORAS. 7. REVALORACION CON RESULTADOS DE LABORATORIOS.



Nombre Medico:

MENDOZA DIAZ GILBERTO JUNIOR

Registro:

1082934652

Especialidad:

MEDICINA GENERAL CAPS OLAYA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

HISTORIA CLÍNICA

NOTA DE EVOLUCION ADICIONAL

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica:

FECHA DE FOLIO: 11/05/18 3:58:25 a. m.

Nº FOLIO: 2

Nombre Paciente: ELKIN DE JESUS DONADO PERTUZ

Identificación: 72205345

Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 07/noviembre/1974 Edad Actual: 43 Años \ 6 Meses \ 7 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: CR 14 B 1 45 SUR

Teléfono: 0

Procedencia: OLAYA HERRERA

Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA SIGLA NUEVA EPS SA

Régimen: Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: NUEVA EPS-C

Nivel - Estrato: CONT. BENEFICIARIO NIV. 1 CAT. A MENOR A 2 SMMLV

AREA DE SERVICIO: 1SC - SANTA CLARA-NO USAR

CENTRO ATENCIÓN:

FECHA HC: 11/05/18 3:33:20 a. m.

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 2789437

FECHA DE INGRESO: 11/05/18 12:40:34 a. m.

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica

CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General

RESPONSABLE: 0 0

DIRECCION RESPONSABLE: 0

TELEFONO RESPONSABLE:0

CENTRO DE ATENCIÓN: 1SC - UMHES SANTA CLARA

ÁREA DE SERVICIO: 1SCU02 - SANTA CLARA URGENCIAS OBSERVACION ADULTOS

NOTA EVOLUCION:

INGRESO A URGENCIAS SANTA CLARA

PACIENTE MASCULINO DE 43 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE:

- 1 DOLOR TORACICO SECUNADARIO A
- 1.1 CONSUMO DE COCAINA
- 2 AGITACION PSICOMOTORA SECUNDARIA A INGESTA DE SPA

PACIENTE INGRESA BAJO SEDACION.

PACIENTE INGRESA BAJO SEDACION, ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO, PUPILAS CON TENDENCIA A LA MIOSIS, REACTIVAS

ABD NO DISTENDIDO NO DOLOROSO, PERISTALSIS +

EXT SIMETRICAS SIN EDEMA

SNC BAJO EFECTO SEDANTE. REACCIONA A LOS ESTIMULOS EXTERNOS.

PACIENTE QUIEN HACIA LA 1+00 AM ES LLAVADO AL CAMI DEL OLAYA CON ESTADO DE ANSIEDAD, DISNEICO, QUEJANDOSE DE DOLOR TORACICO OPREVISIO, POR LO CUAL SE INDICAN TOMA DE PARACLINICOS, PACIENTE SOLO AFIRMO CONSUMO DE LICOR, INGRESO HIPERTENSO, TAQUICARDICO, HIPERVENTILANDO, POR LO CUAL SE ADMINISTRO LEV, 300 MG DE ASA , Y SE COLOCO OXIGENO X CN, REPORTES DE PARACLINICOS PREVIAMENTE SOLICITADOS, EVIDENCIAN GLUCOSA DE 134, FUNCION RENAL NORMAL, PERFIL TOXICOLOGICO POSITIVO PARA COCAINA, DECIDEN TRASLADARLO A ESTE SERVICIO DEBIDO A QUE PACIENTE SE TORNA AGITADO, HOSTIL CON PERSONAL MEDICO, POR LO CUAL PARA PODER TRASLADARLO LE ADMINISTARON 3 MG DE MIDAZONLAN POR LO CUAL PACIENTE A SU INGRESO SE EVIDENCIA DORMIDO, AUNQUE REACTIVO.

INDICO REALIZACION DE EKG A SU INGRESO PERO ME INFORMA ENFERMERIA QUE EL EQUIPO PARA ELECTROCARDIOGRAMA SE ENCUENTRA AVERIDADO. TOMARON EKG EN CAMI DE DONDE PROVEIEN PERO NO LO TRAEN Y NO HAY HASTA EL MOMENTO REPORTE DEL MISMO EN HC.

PARACLINICOS 11/05/2015 GLUCOSA 134, BUN 11.8, CREATININA 0.93, CH POLIGLOBULIA, PALQUETAS NORMALES, SIN LECUOSITOSIS, PRUEBAS PARA TOXICO POSTIVAS PARA COCAINA.

PLAN: OBSERVACION

OXIGENO CN A 2 LITROS POR MINUTO

SSN 500 CC EN BOLO AHORA Y CONTINUAR A 100 CC POR HORA

RANITIDINA 50 MG IV CADA 24 HORAS

P/REPORTES DE PARACLINICOS

S/EKG + PARACLINICOS DE EXTENSION

S/VALORACION POR PSIQUIATRIA

S/VALORACION POR TOXICOLOGIA

CSV Y AC

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal	Dx Ingreso	Dx Egreso
Y912	INTOXICACION ALCOHOLICA SEVERA	Presuntivo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Observación					
I209	ANGINA DE PECHO, NO ESPECIFICADA	Presuntivo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Observación					
F141	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA: USO NOCIVO	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Observación					

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
1	OXIGENO (NO MENOS DEL 99.0% EN VOLUMEN) 6.50000 % (V/V) OXIGENO MEDICINAL	OXIGENO A 2 LITROS POR MINUTO
1	RANITIDINA 50 MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE	50 MG IV CADA 24 HORAS
3	CLORURO DE SODIO AL 0.9% BOLSA 500 ML SOLUCION PARENTERAL	500 CC EN BOLO AHORA Y CONTINUAR A 100 CC POR HORA

EXAMENES SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	1	
PARCIAL DE ORINA (UROANALISIS)	1	
SODIO	1	
POTASIO	1	
TRANSAMINASA OXALACETICA (AST-TGO)	1	
TRANSAMINASA PIRUVICA (ALTGP)	1	
FOSFATASA ALCALINA	1	
BILIRRUBINA DIRECTA	1	
BILIRRUBINA TOTAL	1	

INDICACIONES MEDICASTipo Indicación: **Hospitalizacion**

Detalle Indicación:

Nombre Medico: RIVAS RINCONES SAMANTA STELLA
Registro: 57438555
Especialidad: MED GENERAL URGENCIAS HOSPITALARIA UMHES SANTA CLARA

Usuario: 1077940449

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

HISTORIA CLÍNICA

NOTA DE EVOLUCION ADICIONAL

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica:

FECHA DE FOLIO: 11/05/18 4:01:52 a. m.

Nº FOLIO: 3

Nombre Paciente: ELKIN DE JESUS DONADO PERTUZ

Identificación: 72205345

Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 07/noviembre/1974 Edad Actual: 43 Años \ 6 Meses \ 7 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: CR 14 B 1 45 SUR

Teléfono: 0

Procedencia: OLAYA HERRERA

Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA SIGLA NUEVA EPS SA

Régimen: Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: NUEVA EPS-C

Nivel - Estrato: CONT. BENEFICIARIO NIV. 1 CAT. A MENOR A 2 SMMLV

AREA DE SERVICIO: 1SC - SANTA CLARA-NO USAR

CENTRO ATENCIÓN:

FECHA HC: 11/05/18 4:01:12 a. m.

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 2789437

FECHA DE INGRESO: 11/05/18 12:40:34 a. m.

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica

CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General

RESPONSABLE: 0 0

DIRECCION RESPONSABLE: 0

TELEFONO RESPONSABLE:0

CENTRO DE ATENCIÓN: 1SC - UMHES SANTA CLARA

ÁREA DE SERVICIO: 1SCU06 - SANTA CLARA URGENCIAS PROCEDIMIENTOS URGENCIAS ADULTOS

NOTA EVOLUCION:

SE ABRE FOLIO PARA GENERAR ORDEN PARA GASES ARTERIALES.

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal	Dx Ingreso	Dx Egreso
F141	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA: USO NOCIVO	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Observación					
Y912	INTOXICACION ALCOHOLICA SEVERA	Presuntivo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Observación					
I209	ANGINA DE PECHO, NO ESPECIFICADA	Presuntivo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Observación					

EXAMENES SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
GASES ARTERIALES	1	

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Detalle Indicación:

Nombre Medico: RIVAS RINCONES SAMANTA STELLA

Registro: 57438555

Especialidad: MED GENERAL URGENCIAS HOSPITALARIA UMHES SANTA CLARA

Usuario: 1077940449

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE
SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.**

FECHA DE FOLIO: 11/05/18 4:09:06 a. m. N° FOLIO: 4

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 72205345 **IDENTIFICACION:** 72205345 **EDAD:** 43 Años \ 6 Meses \ 7 Días
NOMBRE PACIENTE: ELKIN DE JESUS DONADO PERTUZ **FECHA DE NACIMIENTO:** 07/11/74 12:00:00 a. m. **SEXO:** Masculino
ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** CONT. BENEFICIARIO NIV. 1 CAT. A MENOR A 2 SMMLV
ENTIDAD: EPS037 **TIPO DE REGIMEN:** Contributivo
DIRECCION: CR 14 B 1 45 SUR **TELEFONO:** 0 **PROCEDENCIA:** OLAYA HERRERA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 2789437 **FECHA DE INGRESO:** 11/05/18 12:40:34 a. m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Enfermedad_General
RESPONSABLE: 0 0 **DIRECCION RESPONSABLE:** 0 **TELEFONO RESPONSABLE:** 0

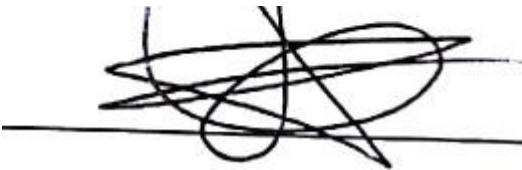
DIAGNOSTICOS

CIE10 **DESCRIPCION**
F145 F145 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA: TRASTORNO PSICOTICO

NOTA DE TURNO

030NOTA RETROSPECTIVAPACIENTE BAJO EFECTOS DEL ALCOHOL CON MOVIMIENTOS TONICO CLONICOS SE ORDENA IMPREGNACION CON FENITOINA, PERSISTE CON ANSIEDAD Y AGITACION PSICOMOTORA, AGREDE FISICAMENTE A PERSONAL DE LA INSTITUCION, MANIOFIESTA QUE ES PACIENTE PSIQUIATRICO Y ESTA MEDICADO CON RISPERIDONA, SE COMUNICA LA CRAU LA NECESIDAD DE TRASLADO PRIMARIO A CENTRO DE MAYOR COMPLEJIDAD QUIENES MANIFIESTAN QUE NO SE CUENTA CON DISPONIBILIDAD DE AMBULANCIA MEDICALIZADA PERO SI DE AMBULANCIA BASICA PARA TRASLADAR DIRECTAMENTE A HOSPITAL SANTA CLARA, POR LA AGITACION SE CONSIDERA MANEJO CON MIDAZOLAN 3MG PARA PODER TRASLADARLO, YUGULAN LOS MOVIMIENTOS ANORMALES, SE TRASLADA SIN NOVEDADES HASTA SANTA CLARA, SE INGRESA PRIORIZADO A SERVICIO DE URGENCIAS SE ENTREGA A MEDICO DE TURNO SAMANTA RIVAS QUIEN MANIFIESTA QUE LOS RESULTADOS DE TOXICOS REPORTAN POSITIVOS PARA COCAINA.

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS



Profesional: GILBERTO JUNIOR MENDOZA DIAZ
Registro Medico: 1082934652
Especialidad: CONSULTA DE URGENCIAS CAPS OLAYA

Usuario: 1077940449

RESPUESTA INTERCONSULTA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

900959051

FECHA DE FOLIO: 11/05/18 5:53:31 a. m.

N° FOLIO: 5

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 72205345 **IDENTIFICACION:** 72205345 **EDAD:** 43 Años \ 6 Meses \ 7 Días
NOMBRE PACIENTE: ELKIN DE JESUS DONADO PERTUZ **FECHA DE NACIMIENTO:** 07/11/74 12:00:00 a. m. **SEXO:** Masculino
ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** CONT. BENEFICIARIO NIV. 1 CAT. A MENOR A 2 SMMLV
ENTIDAD: EPS037 **TIPO DE REGIMEN:** Contributivo
DIRECCION: CR 14 B 1 45 SUR **TELEFONO:** 0 **PROCEDENCIA:** OLAYA HERRERA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 2789437 **FECHA DE INGRESO:** 11/05/18 12:40:34 a. m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Enfermedad_General
RESPONSABLE: 0 0 **DIRECCION RESPONSABLE:** 0 **TELEFONO RESPONSABLE:** 0

RESPUESTA INTERCONSULTA

AREA 1SCU06 - SANTA CLARA URGENCIAS PROCEDIMIENTOS URGENCIAS ADULTOS
ESPECIALIDAD MEDICINA CONS EXT-URG-HOSP
ANALISIS SUBJETIVO PROCEDENTE BOGOTÁ, TRABAJA EN VIGILANCIA, PACIENTE INGRESA POR TRASLADO PRIMARIO DE CAMI POR DOLOR PRECORDIAL INTOXICACION DE ALCOHOL Y COCAINA, DONDE PRESENTO PRESUNTO EPISODIO CONVULSIVO, POSTERIOR AGITACIÓN Y AGRESIVIDAD POR LO CUAL COLOCAN MIDAZOLAM Y TRASLADAN POR DOLOR PRECORDIAL A NUESTRA INSTITUCION
ANALISIS OBJETIVO EA: PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE +- 4 HORAS DE CONSUMO DE ALCOHOL REFIERE QUE NO CONSUMIO NINGUNA SUSTANCIA DE FORMA VOLUNTARIA, PERO ES DIFICIL DE REALIZAR ENTREVISTA POR DISARTRIA INTOXICACION POR ALCOHOL, SOMNOLENCIA. ANTECEDENTES PSIQUIATRICOS ESQUIZOFRENIA DESDE HACE 16 AÑOS HA REQUERIDO VARIAS HOSPITALIZACIONES ULTIMA HACE 1 AÑO EN TRATAMIENTO CON RISPERIDONA RESTO NO SE LOGRAN OPTENER
RESPUESTA EN CAMILLA DE AMBULANCIA INMOVILIZADO DE 4 PUNTOS DISARTRICO DESHIDRATADO SOMNOLIENTO PENSAMIENTO NO EVALUABLE POR DISARTTRIA Y SOMNOLIENTA RESTO NO EVALUABLE/PACIENTE CON INTOXICACION POR ALCOHOL Y COCAINA CON ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA EN EL MOMENTO PRIMA EL MANEJO DE LA INTOXICACION Y SE INTENTARA VALORACION POSTERIOR CUNADO ESTADO DE CONCIENCIA LO PERMITA
DIAGNOSTICO F101 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DEL ALCOHOL: USO NOCIVO
TRATAMIENTO MANEJO DE INTOXICACION POR URGENCIAS REVALORARA CUANDO EL ESTADO DE CONCIENCIA LO PERMITA HIDRATACION IV

DIAGNOSTICOS

CIE 10	DESCRIPCION
F101	F101 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DEL ALCOHOL: USO NOCIVO



Profesional: MARTHA CONSTANZA RANGEL MORALES

Registro Medico: 35529272

Especialidad: PSIQUIATRIA ADULTO UMHES SANTA CLARA

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

Usuario: 1077940449

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

HISTORIA CLÍNICA

NOTA DE EVOLUCION ADICIONAL

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica:

FECHA DE FOLIO: 11/05/18 6:50:28 a. m.

Nº FOLIO: 6

Nombre Paciente: ELKIN DE JESUS DONADO PERTUZ
Fecha Nacimiento: 07/noviembre/1974 **Edad Actual:** 43 Años \ 6 Meses \ 7 Días
Dirección: CR 14 B 1 45 SUR
Procedencia: OLAYA HERRERA

Identificación: 72205345 **Sexo:** Masculino
Estado Civil: Soltero
Teléfono: 0
Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA SIGLA NUEVA EPS SA **Régimen:** Regimen_Simplificado
Plan Beneficios: NUEVA EPS-C **Nivel - Estrato:** CONT. BENEFICIARIO NIV. 1 CAT. A MENOR A 2 SMMLV

AREA DE SERVICIO: 1SC - SANTA CLARA-NO USAR

CENTRO ATENCIÓN:

FECHA HC: 11/05/18 6:09:13 a. m.

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 2789437 **FECHA DE INGRESO:** 11/05/18 12:40:34 a. m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Enfermedad_General
RESPONSABLE: 0 0 **DIRECCION RESPONSABLE:** 0 **TELEFONO RESPONSABLE:** 0
CENTRO DE ATENCIÓN: 1SC - UMHES SANTA CLARA **ÁREA DE SERVICIO:** 1SCU06 - SANTA CLARA URGENCIAS PROCEDIMIENTOS URGENCIAS ADULTOS

NOTA EVOLUCION:

PACIENTE MASCULINO DE 43 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE:

- 1 INTOXICACION EXOGENA SECUNADARIO A
 - 1.1 CONSUMO DE COCAINA
 - 1.2. DOLOR TORACICO RESUELTO
 - 1.2.1.SCA DESCARTADO
2. ETILISMO AGUDO RESUELTO
- 3 AGITACION PSICOMOTORA SECUNDARIA A INGESTA DE SPA
4. SINDROME CONVULSIVO

SUBJETIVO:

REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA EMESIS, NIEGA FIEBRE, NIEGA DOLOR TORACICO, REFIERE RECORDAR ALGUNOS DETALLES DE LO OCURRIDO.

OBJETIVO:

ACEPTABLE ESTADO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, DESHIDRATADO, AFEBRIL.

SIGNOS VITALES:

FC: 88 LPM, FR: 19 RPM. AFEBRIL AL TACTO.

EXAMEN FISICO:

CABEZA NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA.
CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS.
TORAX SIMETRICO RsCs RITMICOS NO SOPLOS RsRs MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN RUIDOS ADVENTICIOS.
ABDOMEN RsIs CONSERVADOS, BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
EXTREMIDADES LLENADO CAPILAR CONSERVADO, <2 SEGUNDOS, SIN EDEMAS, MOVILIDAD Y FUERZA CONSERVADA.
NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADA EN PERSONA Y ESPACIO, NO SIGNOS MENINGEOS.

PARACLINICOS:

11/05/18
GLICEMIA 134, BUN 11.8, CREAT: 0.9,
TROPONINA I: 0.01
HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 9, NEUT: 8.4, LINF: 1.2, HB: 17.2, HTO: 50.8%, PLAQUETAS: 343.000.
BENZODIACEPINAS: NO DETECTADO, COCAINA-BAZUCO POSITIVO, CANNABINOIDES NO DETECTADO.

ANALISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 43 AÑOS, QUEIN INGRESO EN LA MADRUGADA HACIA LA 1+00 AM AL CAMI DEL OLAYA PRESENTADO ESTADO DE ANSIEDAD, DISNEA, DOLOR TORACICO OPREVISIO, EPISODIO CONVULSIVO UNICO, MANEJADO CON IMPREGNACION DE FENITOINA, ADEMAS PRESENTABA ALIENTO ALCOHOLICO. HIPERTENSION, TAQUICARDIA, HIPERVENTILANDO, INDICAN TOMA DE PARACLINICOS EN LOS QUE SE EVIDENCIA GLICEMIA ELEVADA, TROPONINA I NEGATIVA, FUNCION RENAL CONSERVADA, SIN LEUCOCITOSIS, HEMOCONCENTRADO, PLAQUETAS NORMALES, BENZODIACEPINAS: NO DETECTADO, COCAINA-BAZUCO POSITIVO, CANNABINOIDES NO DETECTADO. SE CONSIDERA INTOXICACION EXOGENA SECUNDARIO A COCAINA, AL INGRESO A ESTA INSTITUCION AUN SOMNOLIENTO, VALORADO POR PSIQUIATRIA QUIEN NO LOGRA REALIZAR ADECUADO EXAMEN MENTAL POR ESTADO DE CONCIENCIA, PENDIENTE REVALORACION.
EN EL MOMENTO CLINICAMENTE ESTABLE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO TAQUICARDIA, DESHIDRATADO, AFEBRIL, ALERTA, ORIENTADO EN PERSONA Y ESPACIO, REFIRIENDO RECORDAR ALGUNOS DETALLES DE LO OCURRIDO, REFIERE "UNA MUJER SE LE ACERCO Y LE DIO ALGO" POSTERIOR A ESTO NO RECUERDA NADA MAS. INDICO CONTINUAR OBSERVACION NEUROLOGICA, PENDIENTE VALORACION POR TOXICOLOGIA, EKG Y GA.

PLAN: HOSPITALIZAR EN PASILLO 2

INICIAR DESTETE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO
SSN 0.9%100 CC POR HORA
RANITIDINA 50 MG IV CADA 24 HORAS
P// /EKG Y GA
P// VALORACION POR PSIQUIATRIA Y TOXICOLOGIA
CSV Y AC
OBSERVACION NEUROLOGICA/

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal Dx	Ingreso Dx	Egreso Dx
Y912	INTOXICACION ALCOHOLICA SEVERA	Presuntivo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Observación					
F145	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA: TRASTORNO PSICOTICO	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Observación					

INDICACIONES MEDICASTipo Indicación: **Urgencias_Observacion**

Detalle Indicación:



Nombre Medico: ROSERO MORALES CATHERINE
Registro: 1018420553
Especialidad: MED GENERAL URGENCIAS HOSPITALARIA UMHES SANTA CLARA

Usuario: 1077940449

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

HISTORIA CLÍNICA

NOTA DE EVOLUCION ADICIONAL

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica:

FECHA DE FOLIO: 11/05/18 7:33:18 a. m.

Nº FOLIO: 7

Nombre Paciente: ELKIN DE JESUS DONADO PERTUZ

Identificación: 72205345

Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 07/noviembre/1974 Edad Actual: 43 Años \ 6 Meses \ 7 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: CR 14 B 1 45 SUR

Teléfono: 0

Procedencia: OLAYA HERRERA

Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA SIGLA NUEVA EPS SA

Régimen: Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: NUEVA EPS-C

Nivel - Estrato: CONT. BENEFICIARIO NIV. 1 CAT. A MENOR A 2 SMMVLV

AREA DE SERVICIO: 1SC - SANTA CLARA-NO USAR

CENTRO ATENCIÓN:

FECHA HC: 11/05/18 7:21:56 a. m.

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 2789437

FECHA DE INGRESO: 11/05/18 12:40:34 a. m.

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica

CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General

RESPONSABLE: 0 0

DIRECCION RESPONSABLE: 0

TELEFONO RESPONSABLE:0

CENTRO DE ATENCIÓN: 1SC - UMHES SANTA CLARA

ÁREA DE SERVICIO: 1SCU06 - SANTA CLARA URGENCIAS PROCEDIMIENTOS URGENCIAS ADULTOS

NOTA EVOLUCION:

PACIENTE QUIEN DURANTE VALORACIÓN MÉDICA PRESENTA INICIALMENTE EPISODIO CONVULSIVO TÓNICO GENERALIZADO CON DURACIÓN MENOR DE 20 SEGUNDOS, POR LO QUE SE ADMINISTRA 2 MG IVF DE MIDAZOLAM, 2 MINUTOS DESPUES PRESENTA NUEVO EPISODIO CONVULSIVO TONICO-CLONICO GENERALIZADO , DURACIÓN 20 SEG APROXIMADAMENTE, SE ADMINISTRA 3 MG ADICIONALES DE MIDAZOLAM Y SE TRASLADA A REANIMACIÓN, SE ASISTE VENTILACIÓN CON DISPOSITIVO BVM, HASTA LOGRAR DESPERTAR DE PACIENTE Y RESPIRACIÓN ESPONTÁNEA, CON SAT O2 99% Y FC 84 LPM, TA 119/73, SE D EJA CANULA NASAL A 2 LIT MIN, SAT 94%, GLUCOMETRIA 96 MG/DL
SE ORDENA REALIZACIÓN DE TAC DE CRANEO SIMPLE

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal	Dx Ingreso	Dx Egreso
R568	OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observación					
T405	ENVENENAMIENTO POR NARCOTICOS Y PSICODISLEPTICOS [ALUCINOGENOS]: COCAINA	Presuntivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observación					

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
1	MIDAZOLAM ® 5 MG/5 ML SOLUCION INYECTABLE	PARA MANEJO DE EPISODIO CONVULSIVO

EXAMENES SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
TOMOGRAFIA CRANEO SIMPLE	1	PACIENTE CON EPISODIO CONVULSIVO TONICO CLONICO GENERALIZADO, ANTECEDENTE DE EPILEPSIA SE DETECTO COCAINA POSITIVO EN SANGRE Y AL PARECER USO CONCOMITANTE DE ETANOL

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Detalle Indicación: SS TAC DE CRANEO SIMPLE

Nombre Medico: ACOSTA GONZALEZ PILAR JULIETA

Registro: 52284341

Especialidad: TOXICOLOGIA CLINICA UMHES SANTA CLARA

Usuario: 1077940449

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE
SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.**

FECHA DE FOLIO: 11/05/18 7:42:23 a. m. N° FOLIO: 8

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 72205345 **IDENTIFICACION:** 72205345 **EDAD:** 43 Años \ 6 Meses \ 7 Días
NOMBRE PACIENTE: ELKIN DE JESUS DONADO PERTUZ **FECHA DE NACIMIENTO:** 07/11/74 12:00:00 a. m. **SEXO:** Masculino
ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** CONT. BENEFICIARIO NIV. 1 CAT. A MENOR A 2 SMMLV
ENTIDAD: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA SIGLA NUEVA EPS SA **TIPO DE REGIMEN:** Contributivo
DIRECCION: CR 14 B 1 45 SUR **TELEFONO:** 0 **PROCEDENCIA:** OLAYA HERRERA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 2789437 **FECHA DE INGRESO:** 11/05/18 12:40:34 a. m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Otra
RESPONSABLE: 0 0 **DIRECCION RESPONSABLE:** 0 **TELEFONO RESPONSABLE:** 0
AREA DE SERVICIO: 1SC - SANTA CLARA-NO USAR **CENTRO ATENCIÓN:** **FECHA HC:** 11/05/18 7:40:04 a. m.

NOTA ACLARATORIA: SE ABRE FOLIO PARA CARGAR MIDAZOLAM EN PRESENTACION DE 5MG YA QUE LA ORDEN PREVIA FUE DE 15MG/3ML Y EN LA INSTITUCION NO HAY EXISTENCIAS EN LA FARMACIA.

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
2	MIDAZOLAM 5 MG/5 ML SOLUCION INYECTABLE	SEDACION.

INDICACIONES MEDICAS

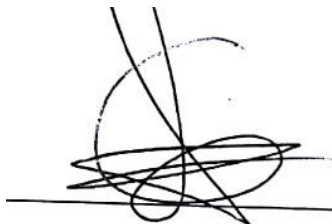
Tipo Indicación: Hospitalizacion
Detalle Indicación: SE CARGA ORDEN DE MEDICAMENTO REQUERIDO PREVIAMENTE.

Dieta:

Recomendaciones:

Actividad Física:

Pedir Cita: Días Cita con: Sitio:



Nombre Medico: MENDOZA DIAZ GILBERTO JUNIOR

Registro profesional: 1082934652

Especialidad: MEDICINA GENERAL CAPS OLAYA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1077940449

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

HISTORIA CLÍNICA

NOTA DE EVOLUCION ADICIONAL

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica:

FECHA DE FOLIO: 11/05/18 8:14:00 a. m.

Nº FOLIO: 9

Nombre Paciente: ELKIN DE JESUS DONADO PERTUZ

Identificación: 72205345

Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 07/noviembre/1974 Edad Actual: 43 Años \ 6 Meses \ 7 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: CR 14 B 1 45 SUR

Teléfono: 0

Procedencia: OLAYA HERRERA

Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA SIGLA NUEVA EPS SA

Régimen: Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: NUEVA EPS-C

Nivel - Estrato: CONT. BENEFICIARIO NIV. 1 CAT. A MENOR A 2 SMMLV

AREA DE SERVICIO: 1SC - SANTA CLARA-NO USAR

CENTRO ATENCIÓN:

FECHA HC: 11/05/18 7:53:25 a. m.

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 2789437

FECHA DE INGRESO: 11/05/18 12:40:34 a. m.

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica

CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General

RESPONSABLE: 0 0

DIRECCION RESPONSABLE: 0

TELEFONO RESPONSABLE:0

CENTRO DE ATENCIÓN: 1SC - UMHES SANTA CLARA

ÁREA DE SERVICIO: 1SCU06 - SANTA CLARA URGENCIAS PROCEDIMIENTOS URGENCIAS ADULTOS

NOTA EVOLUCION:

.

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal	Dx Ingreso	Dx Egreso
R568	OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observación

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
7	VALPROICO ACIDO 500 MG/5 ML SOLUCION INYECTABLE	2400 iv pasar en infusion de 1 hora continuar 500 mg iv cada 8 horas

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Detalle Indicación:

Nombre Medico: REINA REVELO MARICELY ESPERANZA

Registro: 37087360

Especialidad: MEDICINA INTERNA ADULTO UMHES SANTA CLARA

Usuario: 1077940449

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

HISTORIA CLÍNICA

NOTA DE EVOLUCION ADICIONAL

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica:

FECHA DE FOLIO: 11/05/18 8:23:50 a. m.

Nº FOLIO: 10

Nombre Paciente: ELKIN DE JESUS DONADO PERTUZ
Fecha Nacimiento: 07/noviembre/1974 **Edad Actual:** 43 Años \ 6 Meses \ 7 Días
Dirección: CR 14 B 1 45 SUR
Procedencia: OLAYA HERRERA

Identificación: 72205345 **Sexo:** Masculino
Estado Civil: Soltero
Teléfono: 0
Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA SIGLA NUEVA EPS SA **Régimen:** Regimen_Simplificado
Plan Beneficios: NUEVA EPS-C **Nivel - Estrato:** CONT. BENEFICIARIO NIV. 1 CAT. A MENOR A 2 SMMLV

AREA DE SERVICIO: 1SC - SANTA CLARA-NO USAR
FECHA HC: 11/05/18 8:16:52 a. m.

CENTRO ATENCIÓN:

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 2789437 **FECHA DE INGRESO:** 11/05/18 12:40:34 a. m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Enfermedad_General
RESPONSABLE: 0 0 **DIRECCION RESPONSABLE:** 0 **TELEFONO RESPONSABLE:** 0
CENTRO DE ATENCIÓN: 1SC - UMHES SANTA CLARA **ÁREA DE SERVICIO:** 1SCU06 - SANTA CLARA URGENCIAS PROCEDIMIENTOS URGENCIAS ADULTOS

NOTA EVOLUCION:

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal	Dx Ingreso	Dx Egreso
G409	EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observación

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
8	LEVETIRACETAM 500 MG/5 ML SOLUCION INYECTABLE MOLECULA ORIGINAL	PASAR BOLO DE 2 GR ENDOVENOSO EN 40 MINUTOS CONTINUAR 500 MG IV CADA 8 HORAS

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Hospitalizacion
Detalle Indicación:



Nombre Medico: REINA REVELO MARICELY ESPERANZA
Registro: 37087360
Especialidad: MEDICINA INTERNA ADULTO UMHES SANTA CLARA

Usuario: 1077940449

RESPUESTA INTERCONSULTA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.

900959051

FECHA DE FOLIO: 11/05/18 8:55:40 a. m.

N° FOLIO:11

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 72205345 **IDENTIFICACION:** 72205345 **EDAD:** 43 Años \ 6 Meses \ 7 Días
NOMBRE PACIENTE: ELKIN DE JESUS DONADO PERTUZ **FECHA DE NACIMIENTO:** 07/11/74 12:00:00 a. m. **SEXO:** Masculino
ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** CONT. BENEFICIARIO NIV. 1 CAT. A MENOR A 2 SMMLV
ENTIDAD: EPS037 **TIPO DE REGIMEN:** Contributivo
DIRECCION: CR 14 B 1 45 SUR **TELEFONO:** 0 **PROCEDENCIA:** OLAYA HERRERA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 2789437 **FECHA DE INGRESO:** 11/05/18 12:40:34 a. m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Enfermedad_General
RESPONSABLE: 0 0 **DIRECCION RESPONSABLE:** 0 **TELEFONO RESPONSABLE:** 0

RESPUESTA INTERCONSULTA

AREA 1SCU06 - SANTA CLARA URGENCIAS PROCEDIMIENTOS URGENCIAS ADULTOS
ESPECIALIDAD MEDICINA CONS EXT-URG-HOSP
ANALISIS SUBJETIVO .
ANALISIS OBJETIVO .



Profesional: PILAR JULIETA ACOSTA GONZALEZ

Registro Medico: 52284341

Especialidad: TOXICOLOGIA CLINICA UMHES SANTA CLARA

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

Usuario: 1077940449

RESPUESTA

RESPUESTA A INTERCONSULTA TOXICOLOGÍA CLÍNICA VALROADO A LAS 6+30AM Paciente: Elkin de Jesús Donado Pertuz Edad: 43 años Identificación: 72205345FN: 07/11/1974 Seguridad social: Nueva EPS Ocupación: Guarda de seguridad Estado Civil: Divorciado SIN ACOMPAÑANTE MC: interconsulta solicitada por hallazgo de cocaína positiva, asociado al parecer a etilismo en contexto de paciente con dolor torácico. Es paciente quien en la madrugada de hoy es llevado a CAPS Olaya por taxista, refiriendo dolor torácico tipo punzada, de alta intensidad. Paciente bajo efectos de alcohol, es trasladado a reanimación donde inician manejo con O2 suplementario, hidratación endovenosa, toman EKG del cual no contamos, al parecer mostraba leve inversión de onda T, Ondas T picudas en V2 a V4, durante evolución en esa institución paciente se torna agresivo y con agitación psicomotora, presenta episodio convulsivo tónico clónico generalizado, dan manejo con 3 mg de midazolam e impregnación con fenitoína y trasladan a esta institución para continuar manejo. A su ingreso paciente Hipertenso, taquicárdico, somnoliento. Revisan estudios paraclínicos encontrando Glicemia normal, azoados adecuados, hemograma con leve neutrofilia, troponina I negativa, Bilirrubinas normales, transaminasas normales, Sodio y potasio sin alteración, Cocaína-Basuco positivo, Benzodicepinas no detectado, Cannabinoides no detectado. Dejan en observación y solicitan valoración por nuestro servicio. Al reinterrogar al paciente, se encuentra somnoliento, colabora parcialmente con el examen físico, refiere que se encontraba consumiendo cerveza en una tienda en la noche de ayer y al parecer fue abordado por una mujer y un hombre desconocido quienes le ofrecieron oler un perfume, luego de lo cual el paciente manifiesta sentirse mareado, con dolor torácico tipo punzada, sale del establecimiento a tomarse un tinto y posteriormente toma un taxi el cual lo lleva a CAPS Olaya, donde ya se describió evolución. En el momento manifiesta leve dolor torácico tipo punzada, localizado en hemitórax izquierdo, niega disnea, no cefalea. Durante valoración siendo las 07+00h presenta episodio convulsivo tónico generalizado con duración menor a 20 seg, se administra dosis de midazolam 2 mg, se controla episodio pero posteriormente a los 2 minutos presenta nuevamente episodio convulsivo pero en esta ocasión de características tónico-clónicas generalizadas, se administra adicionalmente 3 mg de midazolam, consiguiendo yugular la crisis. Presenta disminución de frecuencia respiratoria por lo que se traslada a URMA, se asiste ventilación con dispositivo BVM hasta que paciente retorna a respiración espontánea y con estabilidad hemodinámica. Se deja monitorizado en URMA y se comenta paciente con Médico encargado de la Unidad, Se solicita TAC de cráneo simple ANTECEDENTES Patológicos: Epilepsia, trastorno depresivo QX: laparotomía por HACPFarmacológicos: Acido Valproico 250 mg c/12h, Risperidona 1 tab cada 12 horas, Lorazepam 1 tab noche Alérgicos (-) Hospitalarios: Hace 1 año requirió manejo intrahospitalario en clínica la Paz por trastorno depresivo Toxicológicos: Etanol: Cerveza 3 a 4 cada 20 días. Niega consumo de otros psicoactivos. En el momento no es posible aclarar patrón de consumo dado condiciones del paciente. PARACLÍNICOS 11/05/18 Glicemia 134, BUN 11.8, Creat 0.93, Na 135.6, K 4.1, TGO 26, TGP 29, BT 0.81, BD 0.11, BI 0.7, Fosfatasa alcalina 50.1 Hemograma leucos 9900, N 84.7%. L 12.4%, Hb 17.2, Hto 50.8, VCM 91.4, Pla 343000 Troponina I 0.01 ng/ml negativa Pruebas Toxicológicas: Benzodicepinas no detectado, Cocaína-Basuco Positivo, Cannabinoides no detectado EKG: ritmo sinusal, Fc 84 lpm, Ondas T picudas en V3-V4 EXAMEN FÍSICO Ta 118/82 (91), Fc 93 lpm, Fr 17, Sat =2 94% FiO2 21% C/C pupilas isocóricas, Normoreactivas, Mucosa oral semiseca, aliento alcorado, cuello sin masas ni adenopatías C/P ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos, Ruidos respiratorios sin agregados ABD: panículo adiposo aumentado, blando, no masas, no visceromegalias, Ruidos intestinales presentes EXT simétricas, sin edemas, llenado capilar 2 seg Neurológico: somnoliento, alertable al llamado, colaborador, ROT y fuerza sin alteraciones, desorientado en tiempo y lugar ANALISIS Paciente quien ingresa remitido de CAPS Olaya donde ingresa por cuadro de dolor torácico, posterior agitación psicomotora y episodio convulsivo por lo que se traslada a esta institución. Con estudios paraclínicos que muestran como dato relevante Cocaína positivo aunque paciente niega consumo de psicoactivos, solo refiere consumo de etanol en la noche de ayer. Azoados, función hepática, Troponina, electrolitos sin alteración. EKG de ingreso a esta institución con ondas T picudas en V3-V4. Presentó episodio convulsivo durante valoración por lo que requirió manejo con Benzodicepinas con control de crisis convulsiva luego de 5 mg de midazolam en total. Requirió asistencia ventilatoria durante aprox 15 minutos pero posteriormente retorna a respiración espontánea, sin alteración hemodinámica. Es trasladado a URMA para monitorización continua. Teniendo en cuenta consumo de etanol, asociado a hallazgo positivo de cocaína en sangre, antecedente de epilepsia y ante episodios convulsivos consideramos toma de TAC de cráneo simple para descartar Lesión encefálica estructural, adicionalmente recomendamos realizar curva enzimática y EKG dado riesgo de evento coronario por la formación de cocaetileno como metabolito resultante de la combinación de etanol y cocaína, vigilancia neurológica y según evolución considerar necesidad de valoración por neurología. Se cierra interconsulta

G408 - OTRAS EPILEPSIAS

DIAGNOSTICO



Profesional: PILAR JULIETA ACOSTA GONZALEZ

Registro Medico: 52284341

Especialidad: TOXICOLOGIA CLINICA UMES SANTA CLARA

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

Usuario: 1077940449

TRATAMIENTO

DIAGNOSTICOS

CIE 10

G409

DESCRIPCION

G409 - EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO



Profesional:PILAR JULIETA ACOSTA GONZALEZ

Registro Medico: 52284341

Especialidad:TOXICOLOGIA CLINICA UMHES SANTA CLARA

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

HISTORIA CLÍNICA

NOTA DE EVOLUCION ADICIONAL

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica:

FECHA DE FOLIO: 11/05/18 9:26:12 a. m.

Nº FOLIO: 12

Nombre Paciente: ELKIN DE JESUS DONADO PERTUZ

Identificación: 72205345

Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 07/noviembre/1974 Edad Actual: 43 Años \ 6 Meses \ 7 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: CR 14 B 1 45 SUR

Teléfono: 0

Procedencia: OLAYA HERRERA

Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA SIGLA NUEVA EPS SA

Régimen: Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: NUEVA EPS-C

Nivel - Estrato: CONT. BENEFICIARIO NIV. 1 CAT. A MENOR A 2 SMMLV

AREA DE SERVICIO: 1SC - SANTA CLARA-NO USAR

CENTRO ATENCIÓN:

FECHA HC: 11/05/18 8:25:56 a. m.

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 2789437

FECHA DE INGRESO: 11/05/18 12:40:34 a. m.

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica

CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General

RESPONSABLE: 0 0

DIRECCION RESPONSABLE: 0

TELEFONO RESPONSABLE:0

CENTRO DE ATENCIÓN: 1SC - UMHES SANTA CLARA

ÁREA DE SERVICIO: 1SCU06 - SANTA CLARA URGENCIAS PROCEDIMIENTOS URGENCIAS ADULTOS

NOTA EVOLUCION:

INGRESO A UNIDAD DE REANIMACION
NOTA RETROSPECTIVA: 7:10 AM

NOMBRE: ELKIN DE JESUS DONADO PERTUZ
EDAD: 43 AÑOS
OCUPACION: GUARDA DE SEGURIDAD
NATURAL: BARRANQUILLA
PROCEDENTE: BOGOTÁ
CALIDAD DE LA INFORMACION MALA

MOTIVO DE CONSULTA: TRASLADO PRIMARIO DE CAPS OLAYA

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUIEN ES LLEVADO EN TAXI A CAPS OLAYA POR PRESENTAR DETERIORO DE LA CONSCIENCIA Y ENCONTRARSE EN ESTADO DE EMBRIAGUEZ , REFIRIENDO AL INGRESO DOLOR TORACICO NO ESPECIFICA CARACTERISTICAS DEL MISMO, ASOCIADO A AGITACION PSICOMOTORA, TOMAN PARACLINICOS CON COCAINA CON RESULTADO POSITIVO (SIN EMBARGO PACIENTE REFIERE NO HABER CONSUMIDO), DURANTE ESTANCIA PRESENTA CONVULSION TONICA, POR LO CUAL INICIAN IMPREGNACION CON FENITOINA E INICIAN TRAMITES DE REMISION A NEUSTRA INSITICION.

EN HORAS DE LA MAÑANA MIENTRAS SE ENCONTRABA SIENDO VALORADO POR EL SERVICIO DE TOXICOLOGIA PACIETNE PRESENTA 2 EPISODIOS CONVULSIVOS TONICO CLONICOS DE DE 3 MINUTOS DE DURACION LOS CUALES CEDEN CON BENZODIACEPINA (MIDAZOLAM 5 MG) , CON POSTERIOR ESTADO POSTICTAL DE 5 MINUTOS QUE REQUIRO VENTILACION CON AMBU PERO POSTERIORMENTE CON RECUPERACION DE CONSCIENCIA POR LO QUE NO SE REALIZO IOT SE INGRESA A UNIDAD DE REANIMACION DADO ALTO RIESGO DE DETERIORO NEUROLOGICO Y STATUS CONVULSIVO

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: EPILEPSIA DEPRESIO, ESQUIZOFRENIA

FARMACOLOGICOS:AC. VALPROICO 500X2 CLONAZEPAM EN LAS NOCHES, RISPERIDONA INTERROGADO

QUIRURGICOS: HERNIA HUMBILICAL HACE 7 AÑOS + HERIDAS POR ARMA CORTOPUNZANTE EN NUMERO 2 (ABDOMEN Y MSD CON NECESIDAD DE SUTURA)

TOXICOALERGICOS: ALCOHOL OCASIONAL, REFIERE NO SUSTANCIAS RECREATIVAS

ALERGICOS: NIEGA

EXAMEN FISICO

SIGNOS VITALES TA 124/86 FC 96 FR 16 SO2 70 FIO2 98 CON FIO2 AL 28%

ISOCORIA REACTIVA CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORLA HUMEDA CUELLO SIMETRICO

TORAX SIMETRICO RSCS RITMICOS SIN SOPLOS RSRs SIN AGREGADOS EN AMBAS BASES PULMONARES BIEN VENTILADOS

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS RSIS POSITIVOS

EXTREMIDADES SIMETRICAS, PULSOS PALPABLES, NO EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A 5 SEGUNDOS

NEUROLOGICO ORIENTADO EN PERSONA NO EN TIEMPO NI EN ESPACIO GLW 14/15, SOMNOLIENTO, ISOCORIA REACTIVA PARES CONSERVADOS NO REFLEJOS ANORMALES, FUERZA Y SENSIBILIDAD COSNERVADA

PARACLINICOS

11/05/18

GLICEMIA 134 BUN 11.8 CREATININA 0.9 HEMOGRAMA BLANCOS 9.900 N 84% L 12% ROJOS 5.600 HB 17.2 HTO 50.8 PLT 343.000 TROPONINA 0.01 BEZODIACEPINAS NO DETECTADO COCAINA POSITIVO CANABINOIDES NO DETECTADO SODIO 135 POTASIO 4.1 TGO 26 TGP 29 B INDIRECTA 0.7 TOTAL 0.81 F. ALCALINA 50

TAC CEREBAL SIMLPE TABLA OSEA SIN EVIDENCIAR LESIONES, ADECUADA PROPORCION DE SUSTANCIA BLANCA Y GRIS, VENTRICULOS ADECUADOS EN TAMAÑO NO LESIONES QUE SUGIERAN ISQUEMIA O HEMORRAGIA. PENDIETNE REPORTE OFICIAL

ANALISIS
SE TRATA DE ADULTO JOVEN CON ANTECEDENTE DE EPILEPSIA, DEPRESION Y ESQUIZOFRENIA INTERROGADA EN MANEJO CON AC. VALPROICO 500 X 2 Y CLONACEPAM 3 GOTAS EN LAS NOCHES; QUIEN ES LLEVADO A CAPS OLAYA EN TAXI SIN BRINDAR INFORMACION; PACIENTE REFIERE QUE DRUANTE COMPARTIR UNAS CERVEZAS SE TORNA CON ALTERACION DE LA COSNCIENCIA Y AGRESIVO RAZON POR LA CUAL TRASLADAN A CAPS OLAYA, EN ESA INSTITUCION REALIZAN PARACLINICOS ENCOTNRANDOSE COCAINA POSITIVO, Y DURANTE ESTANCIA REALIZA EPISODIOS CONVULSIVOS POR TAL RAZONTRASLADAN A NUESTRA INSTUTCION, PACIENTE QUIENS E TORNA AGRESIVO QUIEN PSOTERIORMENTE REALIZA DOS EPISODIOS CONVULSIVOS TONICO CLONICOS DE DURACION DE 2 MINUTOS SIN RELAJACION DE ESFINTERES CON SUPRADESVIACION DE LA MIRADA QUE YUGAN CON MIDAZOLAM, ES TRASNLADADO A UNIDAD DE REANIMACION DADO AUMENTO DE SOMNOLENCIA Y REISGO DE FALLA VENTILATORIA POR LO CUAL INICIAMOS VENTILACION CON DISPOSITIVO BOMLSA MASCARILLA CON MEJORIA DE SATURACION Y ASISTENCIA DE ESTE, CON RECUPERACION DE ESTADO DE CONSCIENCIA, POSTERIOR A ESTO 2 EPISODIOS DE CRISIS TIPO AUSENCIA DE 1 MINUTO DE DURACION
ACTUALMENTE PACIENTE CLINICAMENTE ESTABLE SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO AVANZADO O SOPORTE VASOACTIVO, QUIEN HA PRESETNADO EPIDOSIOS CONVULSIVOS EN NUMERO 3 CON RECUEPRACION ESPONTANEA DE LA CONSCIENCIA, SE TOMA TAC DE CRANEO SIMPLE SIN ALTERACION APARENTE PENDIENTE REPORTE OFICIAL
SE CONSDIERA INICIO DE MANEJO ANYICONVULSIVANTE, SE ORDENO AC. VALRPOICO ENDOVENOSO NO DISPONIBLE EN LA INSTITUCION POR LO QUE SE ORDENA MANEJO CON LEVETIRACETAM INTRAVENOSO CONTINUA EN UNIDAD DE REANIMACION PARA VIGILANCIA NEUROLOGICA ESTRUCTA, SE SOLICITA VALORACION POR NEUROLOGIA, ADICIONALMENTE AL INGRESO PRESENTO DOLOR TORACICO, SE TOMO TROPONINA QUE ES NEGATIVA, REPORTAN EKG CON ONDAS T PICUDAS EN V3-V4 NO SE ENCUENTRA EN LA HISTORIA POR LO QUE SE ORDENA NUEVO EKG. SE TOMO GASES ARTERIALES CON EVIDENCIA DE ACIDOSIS METABOLICA LEVE CON HIPERLACTATEMIA CON TRASTORNO LEVE DE LA OXIGENACION POR LO QUE SE OPTIMIZA APORTE DE VOLUMEN CIRCULANTE Y SE HARA CONTROL DE GASES ARTERIALES EN LA TARDE
PENDIENTE REVALORAICON PRO SERVICIO DE PSIQUAITRIA SE INICIAN TRAMITES DE REMSION DADO PACIETNE CONTRIBUTIVO.

DIANGOSTICO

1. 1 INTOXICACION SECUNADARIO A
- 1.1 CONSUMO DE COCAINA
2. ETILISMO AGUDO RESUELTO
- 3 AGITACION PSICOMOTORA SECUNDARIA A INGESTA DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
4. SINDROME CONVULSIVO EN TRATAMIENTO
5. DEPRESION, ESQUIZOFRENIA A DESCARTAR

PLAN

MONITORIZACION CONTINUA O INVASIVA EN URMA
OXIGENO POR CANULA NASAL PARA AT >90
LACTATO RINGER BOLO 1000 CONTINUAR 100 CC H
LEVETRIACETAM DOSIS DE CARGA 2GRAMOS CONTINUARA 500MG CADA 8 HORAS
ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
OMEPAZOL 20 MG DIA
HOJA NEUROLOGICA CADA 2 HORAS
TRAMITES DE REMISION POR EPS
SS VAL NEURLOGIA, EKG Y GASES ARTERALES EN LA TARDE

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal	Dx Ingreso	Dx Egreso
F145	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA: TRASTORNO PSICOTICO	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Observación					
G409	EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO	Presuntivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observación					

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
1	ENOXAPARINA SODICA ® 40 MG/0 4 ML INYECTABLE	40MG SC
3	LACTATO DE RINGER 500 ML	L. RINGER 1000CC EN BOLO, CONTINUAR A 100CC HORA.
8	LEVETIRACETAM 500 MG/5 ML SOLUCION INYECTABLE MOLECULA ORIGINAL	CARGA DE 2 GRAMO CONTINUAR A 500MG CADA 8 HORAS
1	OMEPAZOL 20 MG CAPSULAS	1 VO TAVB DIA

EXAMENES SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
GASES ARTERIALES	1	

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: **Hospitalizacion**
Detalle Indicación:



Nombre Medico: REINA REVELO MARICELY ESPERANZA
Registro: 37087360
Especialidad: MEDICINA INTERNA ADULTO UMHES SANTA CLARA

Usuario: 1077940449

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE
SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.**

FECHA DE FOLIO: 11/05/18 4:02:51 p. m. N° FOLIO:13

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 72205345 IDENTIFICACION: 72205345 EDAD: 43 Años \ 6 Meses \ 7 Días
NOMBRE PACIENTE: ELKIN DE JESUS DONADO PERTUZ FECHA DE NACIMIENTO: 07/11/74 12:00:00 a. m. SEXO: Masculino
ESTADO CIVIL: Soltero NIVEL / ESTRATO: CONT. BENEFICIARIO NIV. 1 CAT. A MENOR A 2 SMMLV
ENTIDAD: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA SIGLA NUEVA EPS SA TIPO DE REGIMEN: Contributivo
DIRECCION: CR 14 B 1 45 SUR TELEFONO: 0 PROCEDENCIA: OLAYA HERRERA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 2789437 FECHA DE INGRESO: 11/05/18 12:40:34 a. m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
RESPONSABLE: 0 0 DIRECCION RESPONSABLE: 0 TELEFONO RESPONSABLE: 0

Hora inicial de atencion: 11/05/18 1:00:00 a. m.

DIAGNOSTICO

INTOXICACION CON FINES DELICTIVOS
ANTECEDENTES DE ESQUIZOFRENIA EN TRATAMIENTO

SUBJETIVO

VIVE SOLO TRABAJA EN VIGILANCIA SOLTERO SIN ACDIENTE
REFIERE QUE EL DIA DE AYER FUE A TOMAR UNAS CERVEZAS Y SOLO ME TOME 3 Y ME QUEDE PERDIDOME
DESORIENTADO
NO HA PRESENTADO AGITACION NI AGRESIVIDAD ACEPTA LA MEDICACION

OBJETIVO

EN CAMILLA DE URMA PORTE CUIDADO ALERTA ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS MEMORIA CON AMNESIA DE
EVENTOS DEL DIA AYER, EUROSEXICO PENSAMIENTO SIN IDEACION DE MUERTE SIN IDEACION SUICIDO SIN
DELIRIOS SIN ALUCINACIONES AFECTO EUTIMICO INTROSPECCION PARCIAL PROSPECCION INCIERTA JUICIO
CONSERVADO SIN ALTERACIONES EN EL PATRON MOTOR SIN ALTERACIONES EN EL SUEÑO O ALIEMTNACION

ANALISIS

PACIENTE MASCULINO EN LA QUINTA DÉCADA DE LA VIDA QUIEN INGRESA POR SER VICTIMA DE INTOXICACION
CON FINES DELICTIVOS CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD MENTAL EN EL MOMENTO SIN REACTIVACION DE
SINTOMAS SE DECIDE HACER SEGUIMIENTO E INICIAR MEDICAMENTOS CON LOS QUE VENIA SIENDO MANEJADO

PLAN DE MANEJO

OBSERVACION EN URGENCIAS
DIETA CORRIENTE
RISPERIDONA 2 MG 1-0-1
AC VALPROICO 250 MG 1-0-1
VIGILAR CONDUCTA
SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRÍA



Profesional: RANGEL MORALES MARTHA CONSTANZA

Registro profesional: 35529272

Especialidad: PSIQUIATRIA ADULTO UMHES SANTA CLARA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1077940449

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

HISTORIA CLÍNICA

NOTA DE EVOLUCION ADICIONAL

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica:

FECHA DE FOLIO: 11/05/18 4:09:40 p. m.

Nº FOLIO: 14

Nombre Paciente: ELKIN DE JESUS DONADO PERTUZ

Identificación: 72205345

Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 07/noviembre/1974 Edad Actual: 43 Años \ 6 Meses \ 7 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: CR 14 B 1 45 SUR

Teléfono: 0

Procedencia: OLAYA HERRERA

Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA SIGLA NUEVA EPS SA

Régimen: Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: NUEVA EPS-C

Nivel - Estrato: CONT. BENEFICIARIO NIV. 1 CAT. A MENOR A 2 SMMLV

AREA DE SERVICIO: 1SC - SANTA CLARA-NO USAR

CENTRO ATENCIÓN:

FECHA HC: 11/05/18 4:08:32 p. m.

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 2789437

FECHA DE INGRESO: 11/05/18 12:40:34 a. m.

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica

CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General

RESPONSABLE: 0 0

DIRECCION RESPONSABLE: 0

TELEFONO RESPONSABLE:0

CENTRO DE ATENCIÓN: 1SC - UMHES SANTA CLARA

ÁREA DE SERVICIO: 1SCU06 - SANTA CLARA URGENCIAS PROCEDIMIENTOS URGENCIAS ADULTOS

NOTA EVOLUCION:

PATRA FORMULACION

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal	Dx Ingreso	Dx Egreso
F200	ESQUIZOFRENIA PARANOIDE	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observación

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
2	VALPROICO ACIDO 250 MG CAPSULA	1-0-1
2	RISPERIDONA 2 MG TABLETA	1-0-1

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Detalle Indicación:

Nombre Medico: RANGEL MORALES MARTHA CONSTANZA
Registro: 35529272
Especialidad: PSIQUIATRIA ADULTO UMHES SANTA CLARA

Usuario: 1077940449

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

HISTORIA CLÍNICA

NOTA DE EVOLUCION ADICIONAL

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica:

FECHA DE FOLIO: 11/05/18 4:42:42 p. m.

Nº FOLIO: 15

Nombre Paciente: ELKIN DE JESUS DONADO PERTUZ

Identificación: 72205345

Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 07/noviembre/1974 Edad Actual: 43 Años \ 6 Meses \ 7 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: CR 14 B 1 45 SUR

Teléfono: 0

Procedencia: OLAYA HERRERA

Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA SIGLA NUEVA EPS SA

Régimen: Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: NUEVA EPS-C

Nivel - Estrato: CONT. BENEFICIARIO NIV. 1 CAT. A MENOR A 2 SMMLV

AREA DE SERVICIO: 1SC - SANTA CLARA-NO USAR

CENTRO ATENCIÓN:

FECHA HC: 11/05/18 4:19:34 p. m.

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 2789437

FECHA DE INGRESO: 11/05/18 12:40:34 a. m.

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica

CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General

RESPONSABLE: 0 0

DIRECCION RESPONSABLE: 0

TELEFONO RESPONSABLE:0

CENTRO DE ATENCIÓN: 1SC - UMHES SANTA CLARA

ÁREA DE SERVICIO: 1SCU06 - SANTA CLARA URGENCIAS PROCEDIMIENTOS URGENCIAS ADULTOS

NOTA EVOLUCION:

NOTA EVOLUCIÓN UNIDAD DE REANIMACIÓN TARDE

MASCULINO DE 43 AÑOS:

DIAGNOSTICO

1. 1 INTOXICACIÓN SECUNDARIA A
- 1.1 CONSUMO DE COCAÍNA BAZUCO RESUELTA
2. ETILISMO AGUDO RESUELTO
- 3 AGITACIÓN PSICOMOTORA SECUNDARIA A INGESTA DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
4. SINDROME CONVULSIVO EN TRATAMIENTO
5. DEPRESIÓN, ESQUIZOFRENIA A DESCARTAR

PROBLEMAS:

AGITACIÓN

SOPORTES:

NO VASOPRESOR
NO VENTILATORIO

INFUSIONES:
NINGUNA

EXAMEN FISICO

SIGNOS VITALES TA 135/65 FC 62 FR 18 SO2 92 FIO2 28 CON FIO2 AL 28%
ISOCORIA REACTIVA CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORLA HUMEDA CUELLO SIMETRICO
TORAX SIMETRICO RSCS RITMICOS SIN SOPLOS RSRs SIN AGREGADOS EN AMBAS BASES PULMONARES BIEN VENTILADOS
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS RSIS POSITIVOS
EXTREMIDADES SIMETRICAS, PULSOS PALPABLES, NO EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A 5 SEGUNDOS
NEUROLOGICO ORIENTADO EN PERSONA NO EN TIEMPO NI EN ESPACIO GLW 14/15, SOMNOLIENTO, ISOCORIA REACTIVA PARES
CONSERVADOS NO REFLEJOS ANORMALES, FUERZA Y SENSIBILIDAD COSNERVADA

PARACLINICOS

11/05/18
GLICEMIA 134 BUN 11.8 CREATININA 0.9 HEMOGRAMA BLANCOS 9.900 N 84% L 12% ROJOS 5.600 HB 17.2 HTO 50.8 PLT 343.000 TROPONINA 0.01
BENZODIACEPINAS NO DETECTADO COCAINA POSITIVO CANNABINOIDES NO DETECTADO SODIO 135 POTASIO 4.1 TGO 26 TGP 29 B INDIRECTA 0.7
TOTAL 0.81 F. ALCALINA 50

TAC CEREBRAL SIMPLE TABLA OSEA SIN EVIDENCIAR LESIONES, ADECUADA PROPORCIÓN DE SUSTANCIA BLANCA Y GRIS, VENTRÍCULOS
ADECUADOS EN TAMAÑO NO LESIONES QUE SUGIERAN ISQUEMIA O HEMORRAGIA. PENDIENTE REPORTE OFICIAL

ANÁLISIS: PACIENTE QUIEN CURSA CON CUADRO CLÍNICO DE INTOXICACIÓN AGUDA RESUELTA POR COCAÍNA BAZUCO (POSITIVIDAD EN
SUERO), ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA, EN EL MOMENTO CON RECUPERACIÓN DE SU ESTADO DE CONCIENCIA. ANSIOSO VALORADO
POR PSIQUIATRÍA QUIENES INSTAURAN MANEJO MÉDICO CON RISPERIDONA Y CARBAMAZEPINA. NO FOCALIZACIÓN, TROPONINA NEGATIVA,
ESTABILIDAD HEMODINÁMICA SE DECIDE TRASLADO A SALAS GENERALES. SE ORDENA MIDAZOLAM 3.5 MG IM AHORA POR RIESGO DE
AGITACION.

DIAGNOSTICOS

Código Nombre
R782 HALLAZGO DE COCAINA EN LA SANGRE
Observación

Fecha Impresión : lunes, 14 mayo 2018

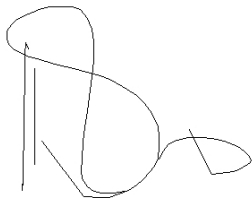
Pagina 2/2

Tipo	Principal	Dx Ingreso	Dx Egreso
Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: **Hospitalizacion**

Detalle Indicación:



Nombre Medico: SUESCUN LOZANO DARIO ALFONSO
Registro: 79946528
Especialidad: MEDICINA INTERNA ADULTO UMHES SANTA CLARA

Usuario: 1077940449

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

HISTORIA CLÍNICA

NOTA DE EVOLUCION ADICIONAL

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica:

FECHA DE FOLIO: 12/05/18 10:46:15 a. m.

Nº FOLIO: 16

Nombre Paciente: ELKIN DE JESUS DONADO PERTUZ

Identificación: 72205345

Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 07/noviembre/1974 Edad Actual: 43 Años \ 6 Meses \ 7 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: CR 14 B 1 45 SUR

Teléfono: 0

Procedencia: OLAYA HERRERA

Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA SIGLA NUEVA EPS SA

Régimen: Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: NUEVA EPS-C

Nivel - Estrato: CONT. BENEFICIARIO NIV. 1 CAT. A MENOR A 2 SMMLV

AREA DE SERVICIO: 1SC - SANTA CLARA-NO USAR

CENTRO ATENCIÓN:

FECHA HC: 12/05/18 10:38:35 a. m.

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 2789437

FECHA DE INGRESO: 11/05/18 12:40:34 a. m.

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica

CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General

RESPONSABLE: 0 0

DIRECCION RESPONSABLE: 0

TELEFONO RESPONSABLE:0

CENTRO DE ATENCIÓN: 1SC - UMHES SANTA CLARA

ÁREA DE SERVICIO: 1SCU06 - SANTA CLARA URGENCIAS PROCEDIMIENTOS URGENCIAS ADULTOS

NOTA EVOLUCION:

SE ABRE FOLIO PARA REALIZAR FORMULACION

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal	Dx Ingreso	Dx Egreso
G409	EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observación					
G409	EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO	Presuntivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observación					
F141	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA: USO NOCIVO	Presuntivo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Observación					
F200	ESQUIZOFRENIA PARANOIDE	Presuntivo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observación					

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
2	RISPERIDONA 2 MG TABLETA	1-0-1
1	LEVOMEPROMAZINA 4mg/mL (0.4%) FRASCO	10-10-20
1	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULAS	20 MG VO EN AYUNO
8	LEVETIRACETAM 500 MG/5 ML SOLUCION INYECTABLE MOLECULA ORIGINAL	500MG CADA 8 HORAS
1	ENOXAPARINA SODICA ® 40 MG/0.4 ML INYECTABLE	40MG SC
3	CLORURO DE SODIO AL 0.9% BOLSA 500 ML SOLUCION PARENTERAL	100 CC POR HORA
1	OXIGENO (NO MENOS DEL 99.0% EN VOLUMEN) 6.50000 % (V/V) OXIGENO MEDICINAL	OXIGENO A 2 LITROS POR MINUTO
3	ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA	ASA 300MG VO AHORA.

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Detalle Indicación:

Nombre Medico: ROSERO MORALES CATHERINE

Registro: 1018420553

Especialidad: MED GENERAL URGENCIAS HOSPITALARIA UMHES SANTA CLARA

Usuario: 1077940449

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

HISTORIA CLÍNICA

NOTA DE EVOLUCION ADICIONAL

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica:

FECHA DE FOLIO: 12/05/18 3:32:06 p. m.

Nº FOLIO: 17

Nombre Paciente: ELKIN DE JESUS DONADO PERTUZ

Identificación: 72205345

Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 07/noviembre/1974 Edad Actual: 43 Años \ 6 Meses \ 7 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: CR 14 B 1 45 SUR

Teléfono: 0

Procedencia: OLAYA HERRERA

Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA SIGLA NUEVA EPS SA

Régimen: Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: NUEVA EPS-C

Nivel - Estrato: CONT. BENEFICIARIO NIV. 1 CAT. A MENOR A 2 SMMLV

AREA DE SERVICIO: 1SC - SANTA CLARA-NO USAR

CENTRO ATENCIÓN:

FECHA HC: 12/05/18 3:09:29 p. m.

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 2789437

FECHA DE INGRESO: 11/05/18 12:40:34 a. m.

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica

CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General

RESPONSABLE: 0 0

DIRECCION RESPONSABLE: 0

TELEFONO RESPONSABLE: 0

CENTRO DE ATENCIÓN: 1SC - UMHES SANTA CLARA

ÁREA DE SERVICIO: 1SCU06 - SANTA CLARA URGENCIAS PROCEDIMIENTOS URGENCIAS ADULTOS

NOTA EVOLUCION:

*** EVOLUCION MEDICINA INTERNA - MEDICINA HOSPITALARIA – SANTA LUCIA CAMA 12 ***

MEDICO INTERNISTA DR. SUESCUN.

PACIENTE MASCULINO DE 43 AÑOS, CON DIAGNOSTICO:

1. EPILEPSIA SINTOMATICA
2. ESQUIZOFRENIA.

3.1 INTOXICACION CON FINES DELICTIVOS

SUBJETIVO:

REFIERE SENTIRSE MEJOR, NIEGA DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRL, HIDRATADO. TOLERA LA VIA ORAL. EN LA MAÑANA PRESENTA #2 EPISODIOS CONVULSIVOS TONICO CLONICOS DE CORTA DURACION, CON ESTADO POSTICTAL CORTO, SIN RELAJACION DE ESFINTERES.

OBJETIVO:

ACEPTABLE ESTADO CLINICO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFBERIL, HIDRATADO.

SIGNOS VITALES:

TA 125/78 MMHG, FC: 80 LPM, FR: 19 RPM, SATURA 93% CON FIO2 AL 28%.

EXAMEN FISICO:

CABEZA: ISOCORIA REACTIVA CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORLA
TORAX SIMETRICO RSCS RITMICOS SIN SOPLOS RSRs SIN AGREGADOS EN AMBAS BASES PULMONARES

NEUROLOGICO : ALERTA, ORIENTADO EN PERSONA Y ESPACIO, DESORIENTADO EN TIEMPO, GLASGOW 14/15, ISOCORIA REACTIVA PARES CONSERVADOS NO REFLEJOS ANORMALES, FUERZA Y SENSIBILIDAD

PARACLINICOS

GLICEMIA 134 BUN 11.8 CREATININA 0.9 HEMOGRAMA BLANCOS 9.900 N 84% L 12% ROJOS 5.600 HB 17.2 HTO 50.8 PLT 343.000 TROPONINA 0.01
BENZODIACEPINAS NO DETECTADO COCAINA POSITIVO CANNABINOIDES NO DETECTADO SODIO 135 POTASIO 4.1 TGO 26 TGP 29 B INDIRECTA 0.7
TOTAL 0.81 F. ALCALINA 50

TAC CEREBRAL SIMPLE No se observan alteraciones en la fosa posterior. El tamaño del sistema ventricular es normal. No se observan contusiones hemorrágicas ni masas o lesiones ocupando espacio. Hay ocupación por material con densidad de tejidos blandos de los antros maxilares, celdillas etmoidales.

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 43 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA, EPILEPSIA. INGRESO POR CUADRO CLÍNICO DE INTOXICACIÓN AGUDA CON FINES DELICTIVOS POR COCAINA + ALCOHOL. EN EL MOMENTO CLINICAMENTE ESTABLE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, HIDRATADO, NORMOTENSO, SIN SIRS, DURANTE LA MAÑANA PRESENTO #2 EPISODIOS CONVULSIVOS TONICO CLONICOS DE CORTA DURACION, CON ESTADO POSTICTAL CORTO, SIN RELAJACION DE ESFINTERES, POR LO QUE SE INDICA AJUSTE DE ANTIHIPERTENSIVOS. SE CONTINUA VIGILANCIA CLINICA Estricta, HOJA NEUROLOGICA.

PLAN

DIETA NORMAL

OXIGENO PROFILACTICO
ACIDO VALPROICO 250 MG VO CADA 8 HORAS
LEVETIRACETAM 500 MG VO CADA 12 HORAS
RESTO DE MANEJO IGUAL.

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal	Dx Ingreso	Dx Egreso
F200	ESQUIZOFRENIA PARANOIDE	Presuntivo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observación					
G409	EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observación					

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
2	LEVETIRACETAM ® 500 MG TABLETAS MOLECULA ORIGINAL	500 MG CADA 12 HORAS
3	VALPROICO ACIDO 250 MG CAPSULA	1 - 1- 1
1	MIDAZOLAM 5 MG/5 ML SOLUCION INYECTABLE	3 MG IV AHORA YA ADMINISTRADO

INDICACIONES MEDICASTipo Indicación: **Hospitalizacion**

Detalle Indicación:



Nombre Medico: ROSERO MORALES CATHERINE
Registro: 1018420553
Especialidad: MED GENERAL URGENCIAS HOSPITALARIA UMES SANTA CLARA

Usuario: 1077940449

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE
SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.**

FECHA DE FOLIO: 13/05/18 7:26:15 a. m. N° FOLIO: 18

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 72205345 **IDENTIFICACION:** 72205345 **EDAD:** 43 Años \ 6 Meses \ 7 Días
NOMBRE PACIENTE: ELKIN DE JESUS DONADO PERTUZ **FECHA DE NACIMIENTO:** 07/11/74 12:00:00 a. m. **SEXO:** Masculino
ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** CONT. BENEFICIARIO NIV. 1 CAT. A MENOR A 2 SMMLV
ENTIDAD: EPS037 **TIPO DE REGIMEN:** Contributivo
DIRECCION: CR 14 B 1 45 SUR **TELEFONO:** 0 **PROCEDENCIA:** OLAYA HERRERA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 2789437 **FECHA DE INGRESO:** 11/05/18 12:40:34 a. m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Enfermedad_General
RESPONSABLE: 0 0 **DIRECCION RESPONSABLE:** 0 **TELEFONO RESPONSABLE:** 0

DIAGNOSTICOS

CIE10	DESCRIPCION
G409	G409 - EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO
F200	F200 - ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

NOTA DE TURNO

FOLIOPARA FORMUALCION

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS

Usuario: 1077940449

Profesional: MARIA ISABEL ROMERO MARTINEZ
Registro Medico: 33625600
Especialidad: MED GENERAL URGENCIAS HOSPITALARIA UMHES
SANTA CLARA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

HISTORIA CLÍNICA

NOTA DE EVOLUCION ADICIONAL

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica:

FECHA DE FOLIO: 13/05/18 12:10:25 p. m.

Nº FOLIO: 19

Nombre Paciente: ELKIN DE JESUS DONADO PERTUZ

Identificación: 72205345

Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 07/noviembre/1974 Edad Actual: 43 Años \ 6 Meses \ 7 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: CR 14 B 1 45 SUR

Teléfono: 0

Procedencia: OLAYA HERRERA

Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA SIGLA NUEVA EPS SA

Régimen: Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: NUEVA EPS-C

Nivel - Estrato: CONT. BENEFICIARIO NIV. 1 CAT. A MENOR A 2 SMMLV

AREA DE SERVICIO: 1SC - SANTA CLARA-NO USAR

CENTRO ATENCIÓN:

FECHA HC: 13/05/18 10:40:40 a. m.

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 2789437

FECHA DE INGRESO: 11/05/18 12:40:34 a. m.

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica

CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General

RESPONSABLE: 0 0

DIRECCION RESPONSABLE: 0

TELEFONO RESPONSABLE:0

CENTRO DE ATENCIÓN: 1SC - UMHES SANTA CLARA

ÁREA DE SERVICIO: 1SCU06 - SANTA CLARA URGENCIAS PROCEDIMIENTOS URGENCIAS ADULTOS

NOTA EVOLUCION:

*** EVOLUCION MEDICINA INTERNA - MEDICINA HOSPITALARIA – SANTA LUCIA CAMA 12 ***
MEDICO INTERNISTA DR. UHIA.

PACIENTE MASCULINO DE 43 AÑOS, CON DIAGNOSTICO:

1. EPILEPSIA SINTOMATICA
2. ESQUIZOFRENIA.
3. INTOXICACION CON COCAINA RESUELTA
-CON FINES DELICTIVOS

SUBJETIVO:

REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERA LA VIA ORAL, NIEGA NUEVOS EPISODIOS CONVULSIVOS, NIEGA FIEBRE. DIURESIS POSITIVA.

OBJETIVO:

ACEPTABLE ESTADO CLINICO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFBERIL, HIDRATADO.

SIGNOS VITALES:

TA 122/100 MMHG, FC: 61 LPM, FR: 19 RPM, SATURA 97% CON FIO2 AL 28%.

EXAMEN FISICO:

CABEZA: ISOCORIA REACTIVA CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA.

CUELLO SIN ADENOPATIAS, NO MASAS.

TORAX: SIMETRICO, RUIDOS PULMONARES CONSERVADOS, SIN AGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

EXTREMIDADES: SIMETRICAS, SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS.

NEUROLOGICO : ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, GLASGOW 15/15, ISOCORIA REACTIVA PARES CONSERVADOS NO REFLEJOS ANORMALES, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA.

PARACLINICOS

GLICEMIA 134 BUN 11.8 CREATININA 0.9 HEMOGRAMA BLANCOS 9.900 N 84% L 12% ROJOS 5.600 HB 17.2 HTO 50.8 PLT 343.000 TROPONINA 0.01
BENZODIACEPINAS NO DETECTADO COCAINA POSITIVO CANNABINOIDES NO DETECTADO SODIO 135 POTASIO 4.1 TGO 26 TGP 29 B INDIRECTA 0.7
TOTAL 0.81 F. ALCALINA 50

TAC CEREBRAL SIMPLE No se observan alteraciones en la fosa posterior. El tamaño del sistema ventricular es normal. No se observan contusiones hemorrágicas ni masas o lesiones ocupando espacio. Hay ocupación por material con densidad de tejidos blandos de los antros maxilares, celdillas etmoidales.

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 43 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA, EPILEPSIA. INGRESO POR CUADRO CLÍNICO DE INTOXICACIÓN AGUDA CON FINES DELICTIVOS POR COCAINA + ALCOHOL. EN EL MOMENTO CLINICAMENTE ESTABLE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, HIDRATADO, NORMOTENSO, SIN NUEVOS EPISODIOS CONVULSIVOS, INDICO INICIO DE RETIRO DE OXIGENO, CONTINUAR OBSERVACION NEUROLOGICA, SEGÚN EVOLUCION SE DEFINIRA EGRESO.

PLAN

DIETA NORMAL

INICIAR RETIRO DE OXIGENO

ACIDO VALPROICO 250 MG VO CADA 8 HORAS

LEVETIRACETAM 500 MG VO CADA 12 HORAS

SUSPENDER ASA

RESTO DE MANEJO IGUAL.

DIAGNOSTICOS

Código Nombre
G409 EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO

Tipo Principal Dx Ingreso Dx Egreso
Presuntivo ☒ ☐ ☐

Observación

F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

Presuntivo ☐ ☐ ☐

Observación

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
3	ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA	SUSPENDER

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: **Hospitalizacion**

Detalle Indicación:



Nombre Medico: ROSERO MORALES CATHERINE

Registro: 1018420553

Especialidad: MED GENERAL URGENCIAS HOSPITALARIA UMHES SANTA CLARA

Usuario: 1077940449

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE
SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.**

FECHA DE FOLIO: 13/05/18 12:38:43 p. m. N° FOLIO:20

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 72205345 **IDENTIFICACION:** 72205345 **EDAD:** 43 Años \ 6 Meses \ 7 Días
NOMBRE PACIENTE: ELKIN DE JESUS DONADO PERTUZ **FECHA DE NACIMIENTO:** 07/11/74 12:00:00 a. m. **SEXO:** Masculino
ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** CONT. BENEFICIARIO NIV. 1 CAT. A MENOR A 2 SMMLV
ENTIDAD: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA SIGLA NUEVA EPS SA **TIPO DE REGIMEN:** Contributivo
DIRECCION: CR 14 B 1 45 SUR **TELEFONO:** 0 **PROCEDENCIA:** OLAYA HERRERA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 2789437 **FECHA DE INGRESO:** 11/05/18 12:40:34 a. m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Otra
RESPONSABLE: 0 0 **DIRECCION RESPONSABLE:** 0 **TELEFONO RESPONSABLE:** 0
AREA DE SERVICIO: 1SC - SANTA CLARA-NO USAR **CENTRO ATENCIÓN:** **FECHA HC:** 13/05/18 12:34:15 p. m.

NOTA ACLARATORIA: SE ABRE FOLIO PARA REALIZAR CONSTANCIA MEDICA.

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Detalle Indicación:

Dieta:

Recomendaciones:

Actividad Física:

Pedir Cita: Días Cita con:

Sitio:



Nombre Medico: ROSERO MORALES CATHERINE

Registro profesional: 1018420553

Especialidad: MED GENERAL URGENCIAS HOSPITALARIA UMHES SANTA CLARA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1077940449

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

HISTORIA CLÍNICA

NOTA DE EVOLUCION ADICIONAL

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica:

FECHA DE FOLIO: 14/05/18 9:22:05 a. m.

Nº FOLIO: 21

Nombre Paciente: ELKIN DE JESUS DONADO PERTUZ

Identificación: 72205345

Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 07/noviembre/1974 Edad Actual: 43 Años \ 6 Meses \ 7 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: CR 14 B 1 45 SUR

Teléfono: 0

Procedencia: OLAYA HERRERA

Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA SIGLA NUEVA EPS SA

Régimen: Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: NUEVA EPS-C

Nivel - Estrato: CONT. BENEFICIARIO NIV. 1 CAT. A MENOR A 2 SMMLV

AREA DE SERVICIO: 1SC - SANTA CLARA-NO USAR

CENTRO ATENCIÓN:

FECHA HC: 14/05/18 9:17:13 a. m.

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 2789437

FECHA DE INGRESO: 11/05/18 12:40:34 a. m.

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica

CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General

RESPONSABLE: 0 0

DIRECCION RESPONSABLE: 0

TELEFONO RESPONSABLE:0

CENTRO DE ATENCIÓN: 1SC - UMHES SANTA CLARA

ÁREA DE SERVICIO: 1SCU02 - SANTA CLARA URGENCIAS OBSERVACION ADULTOS

NOTA EVOLUCION:

* EVOLUCION MEDICINA INTERNA - MEDICINA HOSPITALARIA – SANTA LUCIA CAMA 12 ***

PACIENTE MASCULINO DE 43 AÑOS, CON DIAGNOSTICO:

1. EPILEPSIA SINTOMATICA
 2. ESQUIZOFRENIA.
 3. INTOXICACION CON COCAINA RESUELTA
- CON FINES DELICTIVOS

SUBJETIVO:

REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERA LA VIA ORAL, NIEGA NUEVOS EPISODIOS CONVULSIVOS, NIEGA FIEBRE. DIURESIS POSITIVA.

OBJETIVO:

ACEPTABLE ESTADO CLINICO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, HIDRATADO.

SIGNOS VITALES:

TA 122/100 MMHG, FC: 61 LPM, FR: 19 RPM, SATURA 97% CON FIO2 AL 28%.

EXAMEN FISICO:

CABEZA: ISOCORIA REACTIVA CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA.

CUELLO SIN ADENOPATIAS, NO MASAS.

TORAX: SIMETRICO, RUIDOS PULMONARES CONSERVADOS, SIN AGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

EXTREMIDADES: SIMETRICAS, SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS.

NEUROLOGICO : ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, GLASGOW 15/15, ISOCORIA REACTIVA PARES CONSERVADOS NO REFLEJOS ANORMALES, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA.

PARACLINICOS

GLICEMIA 134 BUN 11.8 CREATININA 0.9 HEMOGRAMA BLANCOS 9.900 N 84% L 12% ROJOS 5.600 HB 17.2 HTO 50.8 PLT 343.000 TROPONINA 0.01 BENZODIACEPINAS NO DETECTADO COCAINA POSITIVO CANNABINOIDES NO DETECTADO SODIO 135 POTASIO 4.1 TGO 26 TGP 29 B INDIRECTA 0.7 TOTAL 0.81 F. ALCALINA 50

TAC CEREBRAL SIMPLE No se observan alteraciones en la fosa posterior. El tamaño del sistema ventricular es normal. No se observan contusiones hemorrágicas ni masas o lesiones ocupando espacio. Hay ocupación por material con densidad de tejidos blandos de los antros maxilares, celdillas etmoidales.

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 43 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA, EPILEPSIA. INGRESO POR CUADRO CLÍNICO DE INTOXICACIÓN AGUDA CON FINES DELICTIVOS POR COCAINA + ALCOHOL. EN EL MOMENTO CLINICAMENTE ESTABLE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, HIDRATADO, NORMOTENSO, SIN NUEVOS EPISODIOS CONVULSIVOS, INDICO INICIO DE RETIRO DE OXIGENO, CONTINUAR OBSERVACION NEUROLOGICA, SEGÚN EVOLUCION SE DEFINIRA EGRESO.

PLAN

DIETA NORMAL

INICIAR RETIRO DE OXIGENO

ACIDO VALPROICO 250 MG VO CADA 8 HORAS

LEVETIRACETAM 500 MG VO CADA 12 HORAS

SUSPENDER ASA

CONTINUA IGUAL MANEJO

NOTA:

FAMILIAR: ESPOSA- GRACIELA ORJUELA CEL. 322-3160810.

13- LIBRE

14- LIBRE

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal	Dx Ingreso	Dx Egreso
F200	ESQUIZOFRENIA PARANOIDE	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observación					

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
2	RISPERIDONA 2 MG TABLETA	1-0-1
1	LEVOMEPRIMAZINA 4mg/mL (0.4%) FRASCO	10-10-20
1	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULAS	20 MG VO EN AYUNO
1	ENOXAPARINA SODICA ® 40 MG/0.4 ML INYECTABLE	40MG SC
3	CLORURO DE SODIO AL 0.9% BOLSA 500 ML SOLUCION PARENTERAL	100 CC POR HORA
1	OXIGENO (NO MENOS DEL 99.0% EN VOLUMEN) 6.50000 % (V/V) OXIGENO MEDICINAL	OXIGENO A 2 LITROS POR MINUTO
3	VALPROICO ACIDO 250 MG CAPSULA	1 - 1- 1
2	LEVETIRACETAM ® 500 MG TABLETAS MOLECULA ORIGINAL	500 MG CADA 12 HORAS

INDICACIONES MEDICASTipo Indicación: **Hospitalizacion**

Detalle Indicación: .

Nombre Medico: MANCO JARABA MARIO ALEJANDRO
Registro: 19600517
Especialidad: MED GENERAL URGENCIAS HOSPITALARIA UMES SANTA CLARA

Usuario: 1077940449

EVOLUCION PSIQUIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE
SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

FECHA DE FOLIO: 14/05/18 12:38:27 p. m. N° FOLIO:22

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 72205345 **IDENTIFICACION:** 72205345 **EDAD:** 43 Años \ 6 Meses \ 7 Días
NOMBRE PACIENTE: ELKIN DE JESUS DONADO PERTUZ **FECHA DE NACIMIENTO:** 07/11/74 12:00:00 a. m. **SEXO:** Masculino
ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** CONT. BENEFICIARIO NIV. 1 CAT. A MENOR A 2 SMMLV
ENTIDAD: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA SIGLA NUEVA EPS SA **TIPO DE REGIMEN:** Contributivo
DIRECCION: CR 14 B 1 45 SUR **TELEFONO:** 0 **PROCEDENCIA:** OLAYA HERRERA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 2789437 **FECHA DE INGRESO:** 11/05/18 12:40:34 a. m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Enfermedad_General
RESPONSABLE: 0 0 **DIRECCION RESPONSABLE:** 0 **TELEFONO RESPONSABLE:** 0

Hora inicial de atencion: 14/05/18 10:00:00 a. m.

DIAGNOSTICO

INTOXICACION CON FINES DELICTIVOS
ANTECEDENTES DE ESQUIZOFRENIA EN TRATAMIENTO

SUBJETIVO

ENFERMERIA NO INFORMA ALTERACIONES EN EL COMPORTAMIENTO NO AGRESIVIDAD NO AGOTACION ACEPTA
LA MEDICACION TOLERA VÍA ORAL BUEN PATRON DE SUEÑO Y ALIMENTACION

OBJETIVO

EN CAMILLA # 12 ESTABLECE CONTACTO VISUAL ALERTA ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS MEMORIA
CONSERVADA PESAMIENTO SIN IDEACION DELIRANTE SIN IDEACION DE MUERTE SIN IDEACION SUCIDIA SIN
ALUCINACIONES AFECTO EUTIMICO INTROSPECCION PARCIAL PROSPECCION INCIERTA JUICIO CONSERVADO
ADECUADO APTRON MOTOR DE SUEÑO Y DE ALIMENTACION

ANALISIS

PACIENTE MASCULINO INGRESO POR INTOXICACION EN EL MOMENTO DESDE EL PUNTO DE VISTA MENTAL
ESTABLE SIN ACTIVACION DE SINTOMAS PSICOTICOS CON BUEN CONTROL DEL MEDIO PUEDE EGRESAR SOLO SE
DEJAN FORMULAS DE MEDICAMENTOS DE ENFERMEDAD MENTAL

PLAN DE MANEJO

SALIDA POR PSIQUIATRÍA
RISEPRIDONA 2 MG 1-0-1
AC VALPROICO 250 MG 2-0-2
CITA DE CONTROL POR PSIQUIATRÍA



Profesional: RANGEL MORALES MARTHA CONSTANZA
Registro profesional: 35529272
Especialidad: PSIQUIATRIA ADULTO UMES SANTA CLARA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1077940449

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]