

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

HISTORIA CLÍNICA  
ATENCIÓN DE URGENCIAS

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica: 1023929432  
Nombre Paciente: MIGUEL ANGEL MARQUEZ ROMERO  
Fecha Nacimiento: 30/noviembre/1993 Edad Actual: 24 Años \ 6 Meses \ 1 Días  
Dirección: CALLE 27 A SUR # 12 - 12  
Procedencia: BOGOTA  
FECHA DE FOLIO: 01/06/2018 02:57:21 a.m. N° FOLIO: 1  
Identificación: 1023929432 Sexo: Masculino  
Estado Civil: Soltero  
Teléfono:  
Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: EPS FAMISANAR SAS  
Plan Beneficios: EPS FAMISANAR SAS SOAT -15%  
Régimen: Regimen\_Simplificado  
Nivel - Estrato: CONT. COTIZANTE CATEGORIA A

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 2889486  
FINALIDAD CONSULTA: No\_Aplica  
RESPONSABLE: MOVIL 5137  
PAREN TESCO RESPONSABLE  
CENTRO DE ATENCIÓN: 3BL - UMHES SAN BLAS  
TRIAGE: 355445 Fecha Triage: 01/06/2018 02:06:22 a.m. 3 - TRIAGE III ATENCIÓN EN URGENCIAS EN 180 MINUTOS  
NIVEL EDUCATIVO 4.MEDIA ACADÉMICA O CLÁSICA ETNIA 6.NINGUNO DE LOS ANTERIORES DISCAPACIDADSI TIPO DE DISCAPACIDAD  
OCUPACION: HOGAR RELIGION: 12.SIN DATO RESPONSABLE SI

MOTIVO DE CONSULTA

" TRAIDO POR AMBLANCIA 5137, CON IDX EPISODIOS SICOTICO"

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CION CUADRO CLINICO DE EXCERBACION DE ESQUIZOFRENICO CON EXCERBACION EN LA FECHA CON HETROAGRESIVIDAD, INSOMINO, ALICINCIONEAS AUDITIVAS Y VISUALES. ALPARECER PRESENTO DIFICULTAD PARA EL TRASLADO E INMOVILIZACIÓN, LO QUE OCASIONA REQUERIMIENTO DE SEDACIÓN CON MIDAZOLAM 10 MG Y 10 DE HALOPERIDOL. CON POCO EFECTO, PACIENTE CON FARMACODEPENDENCIA,

ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	DETALLE
Médicos	01/06/2018	E, SICOTICOS
Quirúrgicos	01/06/2018	NO REFIERE
Tóxicos	01/06/2018	Ninguno NO REFIERE ALERGIA O AMEDICAMENTOS

REVISIÓN POR SISTEMAS

EPISODIOS DICOTICOS

Menarquia	,00	Años	Ciclos	FUR
EXÁMEN FÍSICO			PACIENTE SIN SIGNOS VITALES	NO
TEMP 37,00	FR 20	FC 78	TA 117 / 100	TAM 105,70 EVA /10 GLASGOW 15 /15
PESO 70,00	TALLA 175,00	IMC 22,86	SAT.O2	FIO2 21 CONDICIONES NO REFIERE

OBSERVACIONES

PACIENTE BAJO EFECTOS DE SEDACIÓN

SISTEMA

Cabeza: EPISTAXIS ABTERIOPR IZQUIERDAHEMATOMA FRONTAL CON ESCORIACIÓN  
Cuello: NORMAL  
Torax: NORMALES CORIACIÓN EN HEMITORAX DERECHA  
Abdomen: NORMAL  
Genitourinario: NORMAL  
Osteoarticular: NORMAL  
Neurológico: NORMAL  
Piel y Faneras: ECORIAS EN BRAZOS, DORSO DEPIE IZQUIERDO

ANÁLISIS

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE EPISODIO DICOTICO, ALPARECER DESENCADENANTE DESEMPLEO, PACIENTE ES FARMACODEPENDIENTE.

TIPO DE DIETA NO A PLÁNICA

PLAN DE MANEJO

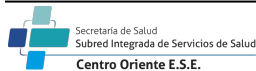
VALORACIÓN PSIQUIATRÍA

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal Dx Ingreso	Dx Egreso
F312	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Observación

EXAMENES SOLICITADOS



**ATENCION DE URGENCIAS**

**FECHA DE FOLIO:** 01/06/2018 02:57:21 a.m.

**N° FOLIO:** 1

**Nombre Paciente:** MIGUEL ANGEL MARQUEZ ROMERO

**N° Historia Clínica:** 1023929432

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

Fecha

Realización:

Fecha Resultado:

Resultado:

Fecha Interpretación:

Análisis:

**PLAN DE TRATAMIENTO**

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

**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: VALORACIONPOR PSIAUIATRIA

Nombre Medico: ALVANIL ALVAREZ ALEJANDRO

Registro: 17313576

Especialidad: NO USAR

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

## HISTORIA CLÍNICA NOTA DE EVOLUCION ADICIONAL

### DATOS DEL PACIENTE

#### Nº Historia Clínica:

**Nombre Paciente:** MIGUEL ANGEL MARQUEZ ROMERO

**Fecha Nacimiento:** 30/noviembre/1993 **Edad Actual:** 24 Años \ 6 Meses \ 1 Días

**Dirección:** CALLE 27 A SUR # 12 - 12

**Procedencia:** BOGOTA

**FECHA DE FOLIO:** 01/06/2018 07:33:39 a.m. **Nº FOLIO:** 2

**Identificación:** 1023929432

**Sexo:** Masculino

**Estado Civil:** Soltero

**Teléfono:**

**Ocupación:** PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO  
OCUPACION

### DATOS DE AFILIACIÓN

**Entidad:** EPS FAMISANAR SAS

**Plan Beneficios:** EPS FAMISANAR SAS SOAT -15%

#### AREA DE SERVICIO:

**FECHA HC:** 01/06/2018 07:22:33 a.m.

**Régimen:** Regimen\_Simplificado

**Nivel - Estrato:** CONT. COTIZANTE CATEGORIA A

#### CENTRO ATENCIÓN:

### DATOS DE LA ADMISIÓN:

**Nº INGRESO:** 2889486

**FINALIDAD CONSULTA:** No\_Aplica

**RESPONSABLE:** MOVIL 5137

**CENTRO DE ATENCIÓN:** 3BL - UMHES SAN BLAS

**FECHA DE INGRESO:** 01/06/2018 02:17:43 a.m.

**CAUSA EXTERNA:** Enfermedad\_General

**DIRECCION RESPONSABLE:** CALLE 27 A SUR # 12 - 12 **TELEFONO RESPONSABLE:** 3213021465

**ÁREA DE SERVICIO:** 3BLE10 - SAN BLAS UNIDADES ESPECIALES UNIDAD SALUD MENTAL Y  
DESINTOXICACION (BAJA COMPLEJIDAD)

### NOTA EVOLUCION:

Motivo de consulta: "CRISIS"

Enfermedad actual:

Paciente masculino de 24 años con antecedente de Esquizofrenia dx a los 20 años, en comorbilidad con Farmacodependencia, quien ingresa al servicio de urgencias en compañía de la mamá, por presentar cuadro clínico de aprox/te 7 días de evolución consistente en cambios afectivos y comportamentales, asociado a exacerbación de sx psicóticos positivos, caracterizados por inquietud psicomotora, soliloquios, logorrea, dormomanina, irritabilidad, agresividad heterodirigida, suspicacia, referencialidad con familiares. Agrega el familiar: "no se toma los medicamentos, está agresivo, está consumiendo, muy agresivo, consume coca y Marihuana, ahora Pegante, habla solo, llora, se pone agresivo, dice que escucha voces y le dicen que se mate...". Familiar decide consultar al CRUE y por urgencias, dada la severa interferencia de los sx descritos en su funcionamiento global. Como desencadenante el familiar refiere mala adherencia al tto Psicofarmacológico y consumo de S.P.A. Para el traslado requirió contención física y farmacológica en móvil del CRUE. Según comenta la mamá, el pcte presentó agitación psicomotoray conductas heteroagresivas, amenazante con un arma cortopunzante a personal del CRUE, requiriendo intervención de PONAL y sufriendo multiples traumas de tejidos blando al ser inmovilizado.

#### Antecedentes:

- Patológicos: Esquizofrenia diagnosticada 20 años. - Farmacológicos: No refiere.
- Quirúrgicos: No refiere.
- Alérgicos: niega
- Tóxicos: consumo de SPA.
- Hospitalarios: Por Psiquiatría N. 5.
- Familiares: No refiere.

#### Examen Físico:

Sv: 110/70, Fc: 82xm, Fr: 18xm, Temp: 36,6°C, SaO2: 92%.

CyC/ Normal. Cyp/ Normal. Abdomen/Normal. Piel: Se evidencias multiples escoriaciones y equimosis en cara, extramidades t torax.

#### Examen mental:

- Apariencia: apariencia descuidada.
- Porte: no mira a los ojos, suspicaz,
- Actitud: no colaboradora con la entrevista, pobre interacción con el entrevistador
- Orientación: desorientado.
- Conciencia: somnoliento.
- Atención: Hipoproséxico.
- Sensopercepción: se infieren alteraciones sensoperceptivas, dada la presencia de soliloquios y risas inmotivadas, descritas por la mamá.
- Afecto: irritable.
- Memoria: sin compromiso aparente.
- Inteligencia: impresiona promedio.
- Pensamiento: Disgregado.
- Conducta motora: marcada inquietud.
- Lenguaje: taquialia, hipermimia.
- Sueño: Insomnio global.
- Juicio racionio: juicio comprometido.
- Introspección: nula.
- Prospección: delirante.

#### Análisis:

Paciente masculino de 24 años, con antecedente de F200 + Z864, sin pobre adherencia al tratamiento, quien ingresa en compañía de la mamá, por presentar de una semana reactivación de sx afectivos y sx psicóticos positivos de primer orden, con severa interferencia en su funcionamiento global. Previo al ingreso hostil y heteroagresivo.

Se decide reiniciar tratamiento intrahospitalario integral por Psiquiatría, de base con antipsicótico, por alto riesgo de agresión, acting, suicidio u homicidio.

## Diagnóstico:

1. Esquizofrenia Paranoide.
2. No adherencia al tto.
3. H. personal de Farmacodependencia.
4. Trauma multiple de tejidos Blandos

## Plan:

TRASLDAR / REMITIR A U.S.M.

Dieta corriente. Psicoterapia.

Aplicar esquema de sedación y contención física en caso de agitación.

Vigilar x riesgo de fuga, acting, agresión, suicidio u homicidio.

Inicio dosis de Psicofarmacos.

Abreacción. Clarificación.

Psicoeducación al pcte y al familiar.

SS/ Laboratorios de ingreso, EKG.

SS/ Drogas de abuso.

Asistir en A.B.C.

## FM:

1. RISPERIDONA TAB X 2mg VO C/8HRS

2. LEVOMEPROMAZINA GOTAS FCO X 4% VO (20-20-30).

## DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal	Dx Ingreso	Dx Egreso
F200	ESQUIZOFRENIA PARANOIDE	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observación					
Z864	HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	Presuntivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observación					

## PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
12	RISPERIDONA 2 MG TABLETA	Tomar vo c/8hrs.
1	LEVOMEPROMAZINA 4mg/mL (0.4%) FRASCO	LEVOMEPROMAZINA GOTAS FCO X 4% VO (20-20-30).

## EXAMENES SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
SEROLOGIA (VDRL)	1	
TRANSAMINASA PIRÚVICA / ALAT	1	TRANSAMINASA PIRÚVICA / ALAT
TRANSAMINASA OXALACETICA (AST-TGO)	1	TRANSAMINASA OXALACETICA (AST-TGO)
GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)	1	GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)
CREATININA EN SUERO, ORINA Y OTROS	1	CREATININA EN SUERO, ORINA Y OTROS
NITROGENO UREICO	1	NITRÓGENO URÉICO
PARCIAL DE ORINA (UROANALISIS)	1	PARCIAL DE ORINA (UROANALISIS)
CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA

## INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación:	<b>Remision</b>
Detalle Indicación:	TRASLDAR / REMITIR A U.S.M. Dieta corriente. Psicoterapia. Aplicar esquema de sedación y contención física en caso de agitación. Vigilar x riesgo de fuga, acting, agresión, suicidio u homicidio. Inicio dosis de Psicofarmacos. Abreacción. Clarificación. Psicoeducación al pcte y al familiar. SS/ Laboratorios de ingreso, EKG. SS/ Drogas de abuso. Asistir en A.B.C. FM: 1. RISPERIDONA TAB X 2mg VO C/8HRS 2. LEVOMEPROMAZINA GOTAS FCO X 4% VO (20-20-30).

Nombre Medico: HERNANDEZ ACOSTA LEONARDO ANDRES  
 Registro: 86054653  
 Especialidad: PSIQUIATRIA UNIDAD SAN BLAS

Usuario: 1032382493