

ESE HOSPITAL SANTA MATILDE DE MADRID

REMISIÓN DE PACIENTES

INSTITUCIÓN SOLICITANTE

DE: ESE HOSPITAL SANTA MATILDE DE MADRID **A:** OTRA INSTITUCIÓN
CÓDIGO: 860009555 **IPS DE EPS**
MUNICIPIO: MADRID
FECHA SOLICITUD: 23/03/2018 **ESPECIALIDAD SOLICITANTE:** MEDICINA GENERAL
EVENTO: ENFERMEDAD GENERAL
SERVICIO QUE REMITE: URGENCIAS **MOTIVO DE REMISIÓN:** MAYOR NIVEL DE COMPL
SERVICIO AL QUE REMITE: HOSPITALIZACION

IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

Nº Historia: CC. 79314753 **Paciente** SUAREZ ARCO JOSE DEL CARMEN
Fecha Nacimiento: 22/04/1963 **Edad:** 54 año(s) **Sexo:** MASCULINO
Residencia Habitual: COLOMBIA* CUNDINAMARCA* MADRID
Responsable del Paciente

Residencia Actual:

AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE SALUD SOCIAL

Régimen Contributivo - Beneficiario Administradora: EPS FAMISANAR SAS

SERVICIOS SOLICITADOS

VALORACION Y MANEJO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL (PSIQUIATRIA)

DIAGNÓSTICO

OBSERVACIONES

VALORACION Y MANEJO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL (PSIQUIATRIA)

PRIORIDAD DE LA REMISION: Prioritaria no Urgente

DESCRIPCION DEL CASO CLINICO

Interconsulta 22/03/2018 01:40 PM - LUDWING ENRIQUE PAJARO SILVA - PSIQUIATRIA

I-IDENTIFICACIÓN

Fecha: 22/03/2018

Nombre: JOSE DEL CARMEN SUAREZ ARCO

Edad: 54 Años

Procedencia: .

Estado Civil: Soltero

Dirección: NO TIEN

E.A.P.B.: EPS FAMISANAR SAS

REMISIÓN DE PACIENTES

Fecha Nacimiento F: 22/04/1963

Historia: 79314753

Sexo: Masculino

II-MOTIVO DE CONSULTA

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad de la Consulta: NO APLICA

Remitido Por Otro Servicio:: SI

Cúal?: PSIQUIATRIA

Problema Por El Que Se Solicita Ayuda (Paciente): VALORACION DEL ESATDO MENTAL

III-ENFERMEDAD ACTUAL

Enfermedad Actual: PACIENTE CON HISTORIA DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR DESDE HACE 30 AÑOS CON BAJA ADHJERENCIA LOS TRATAMIENTO COMPLICADO COPN 3 NEUROCIRUGIAS SECUEKLAS DE PARAKLISIS FACAL PERIFERICA Y DERIVACION VDENTRICULO PERITONEAL QUIEN EL DIA DE HOY PRESENTO AGITACIONMOTOTA CON HETEROAGRESION POR LO QUE FUE NECESARIO INMOVUILIZACION POTR PARTE DE LA POLICIA Y TRASLADO A ESTA INSTITUCION.

CONSECUENCIAS

Actividad Laboral y/o Escolar: CESNATE

Recreación y Tiempo Libre: HOGAR

Relaciones Interpersonales: ESCASAS

Vida Amorosa y Sexual: PROBLEMAS ENL A RELACIONDE PAREJA

La Salud: DOLOR ABDOMINAL

IV-REVISION POR SISTEMA

Cabeza y Cuello: NORMAL

Órganos de los Sentidos: NORMAL

Cardiopulmonar: NORMAL

Gastrointestinal: NORMAL

Genitourinario: NORMAL

Osteomuscular: NORMAL

Neurologico: NORMAL

V-ANTECEDENTES

Médicos:: DESCRITOS

Quirurgicos: DESCRITOS

TRAUMATICOS: DESCRITOS-

Ginecobstetricos: DESCRITOS

Toxicos: DESCRITOS

Alergicos: DESCRITOS

Venereas: DESCRTOS

Psiquiatrico: DESCRITOS

Familiares: DESCRITOS

Signos Vitales

Tensión Arterial (TA): 120//80

Frecuencia Cardiaca (FC): 85.00

Frecuencia Respiratoria (FR): 25

Temperatura °C: 2*037.00

30. Peso (Kg): 85.00

Talla (m): 180.00

Cabeza: 165 NORMAL

Ojos: NORML NORMLA

ORL: NROMAL NORMLAQ

Cuello: NORMLQ

Torax: NORML

Corazón: NORMA

Pulmones.: L

Abdomen: ANORMAL

Genitales: N

Extremidades: NORMAL

REMISIÓN DE PACIENTES

Piel:NORMAL

Sistema Nervioso Central:ANORMAL

Estado de Conciencia

Consciente:SI

Hallazgos

Estado general:NORMAL

Tórax y Mama

Mama:NORMAL

VI EXAMEN FÍSICO

Discapacidad?: SI

Tipo de Discapacidad: MENTAL

EXAMEN MENTAL

Porte: ADECUADO

Actitud: COLABORADORA

Conciencia: ALERTA

Atención: HIPOPROSÉXICO

Orientación: ORIENTADO

Pensamiento Curso: LENTO

Pensamiento Contenido: IDEAS DE CULPA

Otros*:AFECTO CONSTREÑIDO IRRITABLE REFERENCIALIDAD HACIA TERCEROS

Las Ideas Encontradas Son:: NO DELIRANTES

INTELIGENCIA: NIVEL PROMEDIO

Conducta Motora: HIPERBULIA

Conciencia de Enfermedad: PARCIAL

Conducta Alimentaria: AUMENTO DEL APETITO

Juicio de Realidad: DEBILITADO

Sueño: NORMAL

VII-IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

Dx. Principal: F312-TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR* EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS

Dx. Relacionado 1: D420-TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LAS MENINGES CEREBRALES

Tipo de Diagnostico Principal: CONFIRMADO REPETIDO

Análisis:OBSERVACION 24 HORAS CONTINUARA TRATAMIENTO CON LORAZEPAM 2 MG 1-0-1 ACIDO VALPROICO

SUSPENSION 10 CC CADA 8 HORAS CLOZAPINA 100 MG 1-0-1 SI HAY AGITACION MOTORA ADMINSTRAR

HALOPERIDOL 5 MG IM + MIDAZOLAM 5 MG IM

Evolucion 23/03/2018 08:22 AM - MARIO RICARDO CONTRERAS PACHECO - MEDICINA GENERAL

I-IDENTIFICACIÓN

Fecha: 22/03/2018

Historia: 79314753

Nombre: JOSE DEL CARMEN SUAREZ ARCO

Edad: 54 Años

Nombre: JOSE DEL CARMEN SUAREZ ARCO

Procedencia: .

Fecha Nacimiento F: 22/04/1963

Estado Civil: Soltero

Edad: 54 Años

Sexo: Masculino

Direccion: NO TIEN

Telefono: NO S

Direccion: NO TIEN

Barrio F: Puente de Piedra

Municipio F: MADRID

Zona: RURAL

E.A.P.B.: EPS FAMISANAR SAS

REMISIÓN DE PACIENTES

E.A.P.B.: EPS FAMISANAR SAS

Fecha Nacimiento F: 22/04/1963

Tipo Vinculacion F: Cotizante

Historia: 79314753

Sexo: Masculino

II-MOTIVO DE CONSULTA

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad de la Consulta: NO APLICA

Remitido Por Otro Servicio:: SI

II - EVOLUCION

Fecha: 23/03/2018

Hora: 08:22

II-MOTIVO DE CONSULTA

Cúal?: PSIQUIATRIA

II - EVOLUCION

Evolución:Paciente de 55 años con dx de:

1.TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR

2.TUMOR CEREBRAL

3.PARALISIS FACIAL PERIFERICA DERECHA

S: REFIERE QUE SE SIENTE MEJOR* NO AQUEJA DOLOR ALGUNO* NO VOMITO* NO NAUSEAS* NO ALUCINACIONES* DURMIO POCO* TOLERO LA VIA ORAL

O: TA 129/83 FC: 82 FR: 16 PSO2: 91 AL AMBIENTE T: 36.3

PACIENTE TRANQUILO* NO ALGICO* COLABORADOR

PINRAL* MOVILIDAD OCULAR NORMAL* MUCOSA ORAL HUMEDA* LIMITACION PARA CERRAR PAERPADO SUPERIOR DERECHO* DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL A LA IZQUIERDA

CP: RsCsRs SIN SOPLOS* RSRs SIN AGREGADOS* NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

ABD: BLANADO* DEPRESIBLE* NO A LA PALPACION* NO IRRITACION PERITONEAL* NO SE PALPAN MASAS

GU: NO SE EXPLORA

EXT: NO EDEMAS

NEU: CONSCIENTE* ALERTA* ATENTO* NO IDEAS DELIRANTES* CURSO DE PENSAMIENTO ALGO LENTO* AFECTO CONSTREÑIDO* NO FOCALIZACION* NO SIGNOS MENINGEOS* PARES CRANEALES NORMALES* ORIENTADO EN TRES ESFERAS

ANALISIS: HOMBRE DE 55 AÑOS CON HISTORIA DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR Y TUMOR CEREBRAL* AYER CON CUADRO DE AGITACION PSICOMOTORA* VALORADO Y FOEMULADO POR PSIQUIATRIA* CON MEJORIA DEL CUADRO DE AGRESIVIDAD. ACTUALMENTE TRANQUILO* COLABORADOR* OBEDECE ORDENES* NO IDEAS DELIRANTES* HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. ESTA A LA ESPERA DE NUEVA VALORACION POR PSIQUIATRIA.

ORDENES MEDICAS:

1.OBSEREVACION

2.CATETER HEPARINIZADO

3.DIETA NORMAL

4.LORAZEPAM 2 MG VO CADA 12 HORAS

5.AC. VALPROICO SUSP 10 CC VIA ORAL CADA 8 HORAS

6.CLOZAPINA 100 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS

7.ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE

8.CSV / AC

II-MOTIVO DE CONSULTA

Problema Por El Que Se Solicita Ayuda (Paciente):VALORACION DEL ESATDO MENTAL

III-ENFERMEDAD ACTUAL

Enfermedad Actual:PACIENTE CON HISTORIA DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR DESDE HACE 30 AÑOS CON BAJA ADHJERENCIA LOS TRATAMIENTO COMPLICADO COPN 3 NEUROCIRUGIAS SECUEKLAS DE PARAKLISIS FACAL PERIFERICA Y DERIVACION VDENTRICULO PERITONEAL QUIEN EL DIA DE HOY PRESENTO AGITACIONMOTOTA CON HETEROAGRESION POR LO QUE FUE NECESARIO INMOVUILIZACION POTR PARTE DE LA POLICIA Y TRASLADO A ESTA INSTITUCION.

CONSECUENCIAS

REMISIÓN DE PACIENTES

Actividad Laboral y/o Escolar:CESNATE
Recreación y Tiempo Libre:HOGAR
Relaciones Interpersonales:ESCASAS
Vida Amorosa y Sexual:PROBLEMAS ENL A RELACIONDE PAREJA
La Salud:DOLOR ABDOMINAL

IV-REVISION POR SISTEMA

Cabeza y Cuello:NORMAL
Órganos de los Sentidos:NORMAL
Cardiopulmonar:NORMAL
Gastrointestinal:NORMAL
Genitourinario:NORMAL
Osteomuscular:NORMAL
Neurologico:NORMAL

V-ANTECEDENTES

Médicos::DESCRITOS
Quirurgicos:DESCRITOS
TRAUMATICOS:DESCRITOS-
Ginecobstetricos:DESCRITOS
Toxicos:DESCRITOS
Alergicos:DESCRITOS
Venereas:DESCRTOS
Psiquiatrico:DESCRITOS
Familiares:DESCRITOS

Signos Vitales

Tensión Arterial (TA): 120//80
Frecuencia Cardiaca (FC):85.00
Frecuencia Respiratoria (FR):25
Temperatura °C:2*037.00
30. Peso (Kg):85.00
Talla (m):180.00
Cabeza:165NORMAL
Ojos:NORMLNORMLA
ORL:NROMALNORMLAQ
Cuello:NORMLQ
Torax:NORML
Corazón:NORMA
Pulmones.: L
Abdomen:ANORMAL
Genitales: N
Extremidades:NORMAL
Piel:NORMAL
Sistema Nervioso Central:ANORMAL

Estado de Conciencia
Consciente:SI

Hallazgos
Estado general:NORMAL

Tórax y Mama
Mama:NORMAL

VI EXAMEN FÍSICO

Discapacidad?: SI
Tipo de Discapacidad: MENTAL

EXAMEN MENTAL

Porte: ADECUADO
Actitud: COLABORADORA

REMISIÓN DE PACIENTES

Conciencia: ALERTA
Atención: HIPOPROSÉXICO
Orientación: ORIENTADO
Pensamiento Curso: LENTO
Pensamiento Contenido: IDEAS DE CULPA
Otros*: AFECTO CONSTREÑIDO IRRITABLE REFERENCIALIDAD HACIA TERCEROS
Las Ideas Encontradas Son:: NO DELIRANTES
INTELIGENCIA: NIVEL PROMEDIO
Conducta Motora: HIPERBULIA
Conciencia de Enfermedad: PARCIAL
Conducta Alimentaria: AUMENTO DEL APETITO
Juicio de Realidad: DEBILITADO
Sueño: NORMAL

VII-IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

Dx. Principal: F312-TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR* EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS
Dx. Relacionado 1: D420-TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LAS MENINGES CEREBRALES
Tipo de Diagnostico Principal: CONFIRMADO REPETIDO
Análisis: OBSERVACION 24 HORAS CONTINUARA TRATAMIENTO CON LORAZEPAM 2 MG 1-0-1 ACIDO VALPROICO
SUSPENSIÓN 10 CC CADA 8 HORAS CLOZAPINA 100 MG 1-0-1 SI HAY AGITACION MOTORA ADMINISTRAR
HALOPERIDOL 5 MG IM + MIDAZOLAM 5 MG IM

Evolucion 23/03/2018 02:54 PM - MARIO RICARDO CONTRERAS PACHECO - MEDICINA GENERAL

I-IDENTIFICACIÓN

Fecha: 22/03/2018
Historia: 79314753
Nombre: JOSE DEL CARMEN SUAREZ ARCO
Historia: 79314753
Nombre: JOSE DEL CARMEN SUAREZ ARCO
Nombre: JOSE DEL CARMEN SUAREZ ARCO
Edad: 54 Años
Fecha Nacimiento F: 22/04/1963
Fecha Nacimiento F: 22/04/1963
Procedencia: .
Estado Civil: Soltero
Edad: 54 Años
Edad: 54 Años
Sexo: Masculino
Sexo: Masculino
Direccion: NO TIEN
Direccion: NO TIEN
Telefono: NO S
Telefono: NO S
Direccion: NO TIEN
Barrio F: Puente de Piedra
Barrio F: Puente de Piedra
Municipio F: MADRID
Municipio F: MADRID
Zona: RURAL
Zona: RURAL
E.A.P.B.: EPS FAMISANAR SAS
E.A.P.B.: EPS FAMISANAR SAS
E.A.P.B.: EPS FAMISANAR SAS
Fecha Nacimiento F: 22/04/1963
Tipo Vinculacion F: Cotizante
Historia: 79314753
Tipo Vinculacion F: Cotizante
Sexo: Masculino

II-MOTIVO DE CONSULTA

REMISIÓN DE PACIENTES

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad de la Consulta: NO APLICA

II - EVOLUCION

Fecha: 23/03/2018

II-MOTIVO DE CONSULTA

Remitido Por Otro Servicio:: SI

II - EVOLUCION

Fecha: 23/03/2018

Hora: 08:22

II-MOTIVO DE CONSULTA

Cúal?: PSIQUIATRIA

II - EVOLUCION

Hora: 14:53

Evolución:PACIENTE VALORADO HOY POR PSIQUIATRIA QUE DETERMINA QUE PERSISTE CON SINTOMATOLOGIA E INSOMNIO POR LOQ UE INDICA MANEJO INSTAURADO Y REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL. SE REALIZA REMISION.

Evolución:Paciente de 55 años con dx de:

1.TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR

2.TUMOR CEREBRAL

3.PARALISIS FACIAL PERIFERICA DERECHA

S: REFIERE QUE SE SIENTE MEJOR* NO AQUEJA DOLOR ALGUNO* NO VOMITO* NO NAUSEAS* NO ALUCINACIONES* DURMIO POCO* TOLERO LA VIA ORAL

O: TA 129/83 FC: 82 FR: 16 PSO2: 91 AL AMBIENTE T: 36.3

PACIENTE TRANQUILO* NO ALGICO* COLABORADOR

PINRAL* MOVILIDAD OCULAR NORMAL* MUCOSA ORAL HUMEDA* LIMITACION PARA CERRAR PAERPADO SUPERIOR DERECHO* DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL A LA IZQUIERDA

CP: RsCsRs SIN SOPLOS* RSRs SIN AGREGADOS* NO SINGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

ABD: BLANADO* DEPRESIBLE* NO A LA PALPACION* NO IRRITACION PERITONEAL* NO SE PALPAN MASAS

GU: NO SE EXPLORA

EXT: NO EDEMAS

NEU: CONSCIENTE* ALERTA* ATENTO* NO IDEAS DELIRANTES* CURSO DE PENSAMIENTO ALGO LENTO* AFECTO CONSTREÑIDO* NO FOCALIZACION* NO SIGNOS MENINGEOS* PARES CRANEALES NORMALES* ORIENTADO EN TRES ESFERAS

ANALISIS: HOMBRE DE 55 AÑOS CON HISTORIA DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR Y TUMOR CEREBRAL* AYER CON CUADRO DE AGITACION PSICOMOTORA* VALORADO Y FOEMULADO POR PSIQUIATRIA* CON MEJORIA DEL CUADRO DE AGRESIVIDAD. ACTUALMENTE TRANQUILO* COLABORADOR* OBEDECE ORDENES* NO IDEAS DELIRANTES* HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. ESTA A LA ESPERA DE NUEVA VALORACION POR PSIQUIATRIA.

ORDENES MEDICAS:

1.OBSEREVACION

2.CATETER HEPARINIZADO

3.DIETA NORMAL

4.LORAZEPAM 2 MG VO CADA 12 HORAS

5.AC. VALPROICO SUSP 10 CC VIA ORAL CADA 8 HORAS

6.CLOZAPINA 100 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS

7.ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE

8.CSV / AC

II-MOTIVO DE CONSULTA

Problema Por El Que Se Solicita Ayuda (Paciente):VALORACION DEL ESATDO MENTAL

III-ENFERMEDAD ACTUAL

Enfermedad Actual:PACIENTE CON HISTORIA DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR DESDE HACE 30 AÑOS CON BAJA ADHJERENCIA LOS TRATAMIENTO COMPLICADO COPN 3 NEUROCIRUGIAS SECUEKLAS DE PARAKLISIS FACAL PERIFERICA Y DERIVACION VDENTRICULO PERITONEAL QUIEN EL DIA DE HOY PRESENTO AGITACIONMOTOTA CON HETEROAGRESION POR LO QUE FUE NECESARIO INMOVUILIZACION POTR PARTE DE LA POLICIA Y TRASLADO A ESTA INSTITUCION.

REMISIÓN DE PACIENTES

CONSECUENCIAS

Actividad Laboral y/o Escolar:CESNATE

Recreación y Tiempo Libre:HOGAR

Relaciones Interpersonales:ESCASAS

Vida Amorosa y Sexual:PROBLEMAS ENL A RELACIONDE PAREJA

La Salud:DOLOR ABDOMINAL

IV-REVISION POR SISTEMA

Cabeza y Cuello:NORMAL

Órganos de los Sentidos:NORMAL

Cardiopulmonar:NORMAL

Gastrointestinal:NORMAL

Genitourinario:NORMAL

Osteomuscular:NORMAL

Neurologico:NORMAL

V-ANTECEDENTES

Médicos::DESCRITOS

Quirurgicos:DESCRITOS

TRAUMATICOS:DESCRITOS-

Ginecobstetricos:DESCRITOS

Toxicos:DESCRITOS

Alergicos:DESCRITOS

Venereas:DESCRTOS

Psiquiatrico:DESCRITOS

Familiares:DESCRITOS

Signos Vitales

Tensión Arterial (TA): 120//80

Frecuencia Cardiaca (FC):85.00

Frecuencia Respiratoria (FR):25

Temperatura °C:2*037.00

30. Peso (Kg):85.00

Talla (m):180.00

Cabeza:165NORMAL

Ojos:NORMLNORMLA

ORL:NROMALNORMLAQ

Cuello:NORMLQ

Torax:NORML

Corazón:NORMA

Pulmones.: L

Abdomen:ANORMAL

Genitales: N

Extremidades:NORMAL

Piel:NORMAL

Sistema Nervioso Central:ANORMAL

Estado de Conciencia

Consciente:SI

Hallazgos

Estado general:NORMAL

Tórax y Mama

Mama:NORMAL

VI EXAMEN FÍSICO

Discapacidad?: SI

Tipo de Discapacidad: MENTAL

EXAMEN MENTAL

REMISIÓN DE PACIENTES

Porte: ADECUADO

Actitud: COLABORADORA

Conciencia: ALERTA

Atención: HIPOPROSÉXICO

Orientación: ORIENTADO

Pensamiento Curso: LENTO

Pensamiento Contenido: IDEAS DE CULPA

Otros*: AFECTO CONSTREÑIDO IRRITABLE REFERENCIALIDAD HACIA TERCEROS

Las Ideas Encontradas Son:: NO DELIRANTES

INTELIGENCIA: NIVEL PROMEDIO

Conducta Motora: HIPERBULIA

Conciencia de Enfermedad: PARCIAL

Conducta Alimentaria: AUMENTO DEL APETITO

Juicio de Realidad: DEBILITADO

Sueño: NORMAL

VII-IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

Dx. Principal: F312-TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR* EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS

Dx. Relacionado 1: D420-TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LAS MENINGES CEREBRALES

Tipo de Diagnostico Principal: CONFIRMADO REPETIDO

Análisis: OBSERVACION 24 HORAS CONTINUARA TRATAMIENTO CON LORAZEPAM 2 MG 1-0-1 ACIDO VALPROICO

SUSPENSIÓN 10 CC CADA 8 HORAS CLOZAPINA 100 MG 1-0-1 SI HAY AGITACION MOTORA ADMINISTRAR

HALOPERIDOL 5 MG IM + MIDAZOLAM 5 MG IM

Nombres y Apellidos del Médico Solicitante: MARIO RICARDO CONTRERAS PACHECO

Firma



Dr. Mario R. Contreras P.
MEDICO UNINORTE
R.M. 12046/02

Registro 12046/92