

## EPICRISIS

<b>PACIENTE:</b> CRISTIAN EDUARDO RAMIREZ CASTRO	<b>IDENTIFICACION:</b> CC 1070623962	<b>HC:</b> 1070623962 - CC
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 4/11/1997	<b>EDAD:</b> 20años	<b>SEXO:</b> M
<b>TIPO AFILIADO:</b> Beneficiario	<b>ESTADO CIVIL:</b> Soltero(a)	
<b>RESIDENCIA:</b> BARZAOLOZA	CUNDINAMARCA-GIRARDOT	<b>TELEFONO:</b> 3114604271
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b> JENIFER CUBILLOS PALMA	<b>PARENTESCO:</b> Padre o Madre	<b>TELEFONO:</b> 3208095193
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b> JENIFER CUBILLOS PALMA	<b>PARENTESCO:</b> Padre o Madre	<b>TELEFONO:</b> 3208095193
<b>FECHA INGRESO:</b> 7/5/2018 - 14:13:31	<b>FECHA EGRESO:</b>	<b>CAMA:</b> UNM-H4
<b>DEPARTAMENTO:</b> 201214 - UNIDAD MENTAL - CLINICA SAN RAFAEL	<b>SERVICIO:</b> HOSPITALARIO	
<b>CLIENTE:</b> ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS	<b>PLAN:</b> FAMISANAR EPS-SUBSIDIADO-2018-20(C.SAN RAFAEL)	

### DATOS DEL INGRESO

- **MOTIVO CONSULTA**  
" VOMITANDO CON SANGRE"
- **ESTADO GENERAL Y ENFERMEDAD ACTUAL ACTUAL**  
PACIENTE EN ACOMPAÑAMIENTO POR MADRASTRA SRA. JENIFER CUBILLOS ( NO CONVIVE CON EL), POR CLINICA DE 3 DIAS DE EVOLUCION CZDO POR HEMATEMESIS REFERIDA, ATRACONES DE COMIDA CON POSTERIOR VOMITO, RECTORRAGIA Y SANGRADO URETRAL REFERIDO, SEGUN DOCUMENTADO POR LA ABUELA CON QUIEN RESIDE EN VEREDA BARSALOZA.  
COMENTA SER ESQUIZOFRENICO, SIN MEDICACION MAYOR A 3 MESES POR NO ENTREGA POR ASEGURADORA  
PACIENTE Y ACOMPAÑANTE MALOS INFORMANTES, NO TRAE HISTORIA CLINICA DE VALORACIONES PREVIAS.
- **ANTECEDENTES PERSONALES**  
OTROS  
OTROS : Si - CONSUMO DE ALUCINOGENOS  
ANTECEDENTES  
ALERGICOS : Si - ESQUIZOFRENIA FARMACODEPEDNENCNA
- **EXAMEN FISICO**  
GASTROINTESTINAL : ANORMAL  
GENITOURINARIO : ANORMAL  
HALLAZGOS: CONCIENTE, ORIENTADO, AFEBRIL, HIDRATADO.  
PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ.  
CAVIDAD ORAL SIN LESIONES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOR.  
GU SIN ALTERACION , REGION ANAL NO ALTERACION.  
PSIQUIATRICO CUIDADOSO DE PRESENTACION Y CUIDADOS, ALUCINACIONES VISULES Y AUDITIVAS, CONFUSAS, LENGUAJE ININTELEGIBLE.  
NO HETERO NI AUTOAGRESION.
- **APOYOS DIAGNOSTICOS**  
TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA, INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA, COPROSCOPICO, CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS, SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL GUAYACO O EQUIVALENTE, POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA, TRASLADO TERRESTRE BASICO DE PACIENTES SECUNDARIO, INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA, HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES, INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL, TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA, SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA EGD CON O SIN BIOPSIA, NITROGENO UREICO, INTERCONSULTA POR TERAPIA OCUPACIONAL, HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO
- **DIAGNOSTICOS DE INGRESO**

CODIGO	DIAGNOSTICO	TIPO DIAGNOSTICO	PRIMARIO
F209	ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA	IMPRESION DIAGNOSTICA	P
K920	HEMATEMESIS	IMPRESION DIAGNOSTICA	

## DATOS DE LA EVOLUCION

### ● DATOS DE LA EVOLUCION

2018-05-07 17:47:18 PROFESIONAL: STEFANY AGUDELO GONZALEZ  
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE QUE PRESENTO APARENTE HEMATEMESIS, CON HEMOGRAMA NORMAL SIN ANEMIA. SE SOLICITA SANGRE OCULTA EN HECES, CONTROL DIARIO DE HEMOGRAMA PARA EVALUAR SI DESCENSO DE HEMOGLOBINA. QUEDAMOS EN ESPERA DE VALORACION POR PSIQUIATRIA. SE LE EPXLICA A PACIENTE.  
INTER. APOYO DIAGNOSTICO: LEU 6160 NEU 65 HB 16.2 HTO 47 PLQ 287000  
LEUCOCITOSIS NEUTROFILIA NO ANEMIA NO TROMBOCITOSIS

2018-05-07 18:02:52 PROFESIONAL: CAROLINA ACEVEDO ESPITIA  
ANALISIS (JUSTIFICACION): SE TRATA DE UN PACIENTE CON HISTORIA DE ESQUIZOFRENIA CON SINTOMAS DE CORTE PSICOTICO, ALTERACIONES EN LA SENSOPCECION Y ACTIUD ALUCINATORIA, SE INCIA MANEJO CON ANTIPSICOTICO E HIPNOTICO, SE CONSIDERA MANEJO EN UNIDAD MENTAL POR ALTO RIESGO DE AUTO Y HETEROAGRESION.

2018-05-07 20:02:45 PROFESIONAL: JADY HERNAN LOZANO PARRA  
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE CONSULTO POR PRESENTAR VOMITO CON SANGRE Y RECTORRAGIA, CON HEMOGLOBINA NORMAL, Y CON ANTECEDENTES DE ESQUIZOFRENIA SIN TTO HACE 3 MESES, VALORADO POR SIQUIATIA ORDENA HOSPITALIZAR EN LA UNIDAD MENTAL POR ALTO RIESGO DE AUTO Y HETEROAGRESION Y ANTE LA DUDA DE SU HEMATEMESIS SOLICITO TAMBIEN VALORACION POR GASTRO PARA QUE REALICE ENDOSCOPIA VIAS DIGESTIVAS ALTAS, TIENE PENDIENTE CH DE CONTROL A LAS 5 AM Y GUAYACO, SE INICIA OMEPRAZOL EV.

2018-05-08 12:14:11 PROFESIONAL: CAROLINA ACEVEDO ESPITIA  
ANALISIS (JUSTIFICACION): SE TRATA DE UNA PACIENTE CON HISTORIA DE SINTOMAS DE CORTE PSICOTICO EN EL CONTEXTO DE UNA ESQUIZOFRENIA PERSISTE INQUEITO ANSIOSO POCO MODULADO SE ESPERA MAYOR ESTABILDAI EN SUS SINTOMAS Y POR ALTO RIESGO DE HETEROAGRESION CONTINUA EN UNIDAD MENTAL.

2018-05-08 19:21:47 PROFESIONAL: MARTHA ISABEL ROJAS COLLAZOS  
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIETEN REFIERE HEMATEMESIS. NIEGA MELENAS. NIEGA INGSTA DE AINES. POCO COMUNICATIVO. DIFICUL INTERROGATRIO.  
NO HAY DESCENSO DE LA HEMOGLOBINA.  
EX FCO ESTABLEH EMODINAMICAMTNE. CPNROMA ABDOMEN BLANDO NO HAY DOLOR. NOMASAS.  
PLAN MAÑANA EVDA . DIETA LIQUIDA HOY. MAÑNA NADA VIA ORAL.

2018-05-09 11:02:05 PROFESIONAL: ANGELICA PAOLA ESPINEL MESA  
ANALISIS (JUSTIFICACION): SE REALIZA SEGUIMIENTO A PACIENTE INDAGANDO ACERCA DE SU ESTADO ACTUAL REPORTANDO: ME SIENTO TRANQUILO, Y AYER ME LA PASÉ JUGANDO KUNG FU PANDA PARA DISTRAER LA MENTE. SE CONTINÚA INDAGANDO SOBRE EL ÁREA FAMILIAR, EL PACIENTE INDICA QUE CUANDO PEQUEÑO FUE OBLIGADO POR UN PRIMO A TENER RELACIONES CON SU HERMANA, HECHO POR EL CUAL SE SIENTE CULPABLE MANIFESTANDO QUE LE PIDIÓ PERDÓN PERO QUE SU HERMANA NO DESEA TENER CONTACTO CON ÉL. ADICIONALMENTE, RELATA QUE HA TENIDO RELACIONES HOMOSEXUALES Y AMPLIÓ SU VERSIÓN ACERCA DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS AFIRMANDO QUE TAMBIÉN HA CONSUMIDO PINTURA Y CRIPI. POSTERIORMENTE, SE LLEVA A CABO LA TÉCNICA DE REESTRUCTURACIÓN COGNITIVA, LA CUAL CONSISTE EN IDENTIFICAR Y CORREGIR PATRONES DE PENSAMIENTOS NEGATIVO. PARA ELLO, SE SOLICITÓ QUE EL USUARIO REALIZARA FRASES CON LAS CUALES EL SE DESCRIBE ENCONTRANDO: SOY UN ASESINO, PUES HE GOLPEADO Y MALTRATADO A LA GENTE, PERO NO HE MATADO A NADIE, ASÍ ESTA CREENCIA SE SUSTITUYE POR PENSAMIENTOS MÁS RACIONALES COMO: EL HECHO DE QUE HAYA GOLPEADO A ALGUIEN NO LO CONVIERTE EN ASESINO, Y SI LO HUBIERA INTERPRETADO DE OTRA MANERA LA EMOCIONALIDAD AL RESPECTO SERÍA DIFERENTE. SE PROSIGUIÓ A ENFATIZAR ACERCA DE PENSAMIENTOS POSITIVOS Y LA FORMA EN LA QUE EL PACIENTE SE VE HALLANDO: SOY INTELIGENTE, ORDENADO, AMOROSO, SINCERO Y QUERO CAMBIAR. SE DEJÓ COMO ACTIVIDAD TERAPÉUTICA LA REALIZACIÓN Y REPETICIÓN DE FRASES POSITIVAS CON EL FIN DE QUE EL PACIENTE LAS INTERIORICE HASTA CONSEGUIR ESTRUCTURAR EL PENSAMIENTO

2018-05-09 16:02:17 PROFESIONAL: MARTHA ISABEL ROJAS COLLAZOS  
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE QUIE REFIRIO QUE ESUCPE SANGRE. NO MELEN AS. NO OCMPORIMOS HEMDOIAMCIO NO SINDORME ANEMICO. NO DESCENSO DE LA HB. TOLERA VIA ORAL  
EX FCO NORMAL EXCEPTO POR TRASTORNO EN EL COMPORTAMIENTO.  
P'LAN SE CANCELA EVDA Y SE RECOMEINDA INTERCOSULTAR EN CASO DE EVIDENCIA DE SNAGRADO. CONTNAUR MANRJO POR PSQ.

2018-05-09 18:11:54 PROFESIONAL: LUCIA DEL CARMEN ORTIZ GONZALEZ  
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE SE MUESTRA COLABORADOR, CON BUENA PRESENTACIÓN PERSONAL, REFIERE QUE NECESITA AYUDA, QUE EL NO ES MALO.  
PACIENTE QUIEN CUENTA CON EL APOYO DE SU NUCLEO FAMILIAR EN SU PROCESO DE HOSPITALIZACIÓN.

2018-05-09 19:02:07 PROFESIONAL: CAROLINA ACEVEDO ESPITIA  
ANALISIS (JUSTIFICACION): SE TRATA DE UN PACIENTE CON HISTORIA DE ESQUIZOFRENIA QUEIN SE ENCUENTRA INQUIETO ANSIOSO, IRRITABLE, DEMANDANTE POR MOMENTOS POCO COLABORADOR, SE CONTINUA MANEJO EN UNIDAD METNAL POR RIESO DE HETEROAGRESION Y SE AUETNA DOSIS DE RISPERIDONA.

2018-05-09 19:22:40 PROFESIONAL: STEPHANIE JOHANA BENT VILORIA  
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE MASCUILNO DE 20 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN ESTANCIA EN UNIDAD MENTAL CON DIAGNOSTICO - HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVA ALTA INTERROGADA  
- ESQUIOFRENIA - TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO SEC. A SUSTANCIAS PSICOATIVAS EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, ADECUADO PATRÓN DE SUEÑO, FUNCIONES FISIOLOGICAS BÁSICAS EN NORMALIDAD, ADECUADO APETITO CON SIGNOS VITALES EN NORMALIDAD SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA QUIEN ACTUALMENTE PERSISTE CON SINTOMATOLOGÍA CORTE PSICOTICO INQUIETO ANSIOSOS SSPICAZ CON RISAS INMOTIVADAS, QUIEN EL DIA DE HOY ES VALORADO POR EL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA QUIEN INFORMA QUE NO ES PERTINENTE LA ENDOSCOPIA Y QUE EL PCIENTE ESTA ASINTOMATICO, NIEGA MELENAS SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO PERSONAL DE ENFERMERIA NO ENVDECIA Y NO CMENTA SIGNOS DE SANGRADO ACTUAL PACIENTE QUE TOLERA VIA ORAL SE CANCELA PROCEDIMIENTO CIERRA INTERCONSULTA Y INFORMA QUEDA ATENTA SI RESENTA ALGUNA EENTO DE SANGRADO ACTIVO Y LOS PARACLINIS ESTAN DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES NO CUMPLE CRITERIOS, QUIEN AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN SE ENCUENTRA SIN FAMILIAR, DEBE CONTINUAR EN LA UNIDAD POR ALTO RIESGO DE AUTOAGRESIÓN Y HETEROAGRESION PARA MANEJO MULTIDISCIPLINARIO HASTA MODULAR COMPORTAMIENTO  
INTER. APOYO DIAGNOSTICO: NITROGENO UREICO (BUN) 15  
CREA CREATININA 1.05  
TGO TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA (TGO-AST) 16  
TGP TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA (TGP-ALT) 18  
NA SODIO (NA) 139

K POTASIO (K) 4.6  
 LEUCOCITOS 7.14  
 NEU NEUTROFILOS 4.16  
 LY LINFOCITOS 2.21  
 MO MONOCITOS 0.38  
 EO EOSINOFILOS 0.21  
 BA BASOFILOS 0.02  
 LUC# LUC # 0.16  
 NE% NEUTROFILOS % 58.3  
 LY% LINFOCITOS % 30.9  
 MO% MONOCITOS % 5.3  
 EO% EOSINOFILOS % 2.9  
 BA% BASOFILOS % 0.3 %  
 LUC% LUC % 2.3  
 RBC ERITROCITOS 5.75  
 HGB HEMOGLOBINA 16.9  
 HCT HEMATOCRITO 50.1  
 VCM VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO(VCM) 87.2  
 MCH HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA(HCM) 29.3  
 CMCH CONCENTRACIÓN DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA(MCHC) 35.9  
 RDW ANCHO DE DISTRIBUCIÓN ERITROCITARIA EN CV (RDW-CV) 12.6  
 PLAQ PLAQUETAS 279  
 VMP VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO(VPM) 8  
 PDW ANCHO DE DISTRIBUCION PLAQUETARIA 49  
 PCT PLAQUETOCRITO 0.22  
 HISTPL HISTOGRAMA PLAQUETAS .  
 HISTW HISTOGRAMA LEUCOCITOS .  
 HISTR HISTOGRAMA GLÓBULOS ROJOS .  
 HEMOGRAMA SIN LEUCOSISTOSIS SIN LEUCOPENIA SIN NEUTOFILIA SIN NUEUTROPENIA SINTROMBOCITOSIS SIN TRMBOCITOPENIA NO  
 ANEMIA ENZIMAS HEPTICAS DENTO DE LOS LIMITES NORMALES ELECTROLITOS DENTR DE LOS LIMIES NORMLES BUN DENTRO DE LOS LIMITES  
 NORMALES CREATUNINA DENTR DE LOS LIMITES NRMALES GLUCOSA DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES TSH DENTRO DE LOS LIMITES  
 NORMALES  
 PENDIENTE REPORTE DE TSH  
 2018-05-10 16:00:05 PROFESIONAL: STEPHANIE JOHANA BENT VILORIA  
 ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE MASCULINO DE 20 Años DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN ESTANCIA EN UNIDAD MENTAL CON  
 DIAGNOSTICO - HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVA ALTA INTERROGADA - ESQUIOFRENIA - TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO SEC. A  
 SUSTANCIAS PSICOATIVAS EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, ADECUADO PATRÓN DE SUEÑO, FUNCIONES  
 FISIOLÓGICAS BÁSICAS EN NORMALIDAD, ADECUADO APETITO CON SIGNOS VITALES EN NORMALIDAD SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA  
 QUIEN ACTUALMENTE PERSISTE CON SINTOMATOLOGÍA CORTE PSICOTICO INQUIETO ANSIOSOS SSPICAZ CON RISAS INMOTIVADAS, QUIEN AL  
 MOMENTO DE LA VALORACIÓN SE ENCUENTRA SIN FAMILIAR, DEBE CONTINUAR EN LA UNIDAD POR ALTO RIESGO DE AUTOAGRESIÓN Y  
 HETEROAGRESION PARA MANEJO MULTIDISCIPLINARIO HASTA MODULAR COMPORTAMIENTO  
 2018-05-10 18:02:32 PROFESIONAL: CAROLINA ACEVEDO ESPITIA  
 ANALISIS (JUSTIFICACION): SE TRATA DE UNA PACIENE CON HISTORIA DE ESQUIZOFRENIA QUIEN PERSISTE ON SINTOMSA DE CORTE  
 PSICOTICO, AISLADO, INQUIETO CON DROMOMANIA SE CONTIUA MANEJO CON PSICOFARMACOS.  
 2018-05-10 18:38:10 PROFESIONAL: STEPHANIE JOHANA BENT VILORIA  
 ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE QUE REALIZA EPISODIO EMESIS EN NUMERO DE 2 DE CONTENIDO ALIMENCITIO SIN EVIDENCIA DE  
 SANGRADO QUIEN CONCOMITANTE A ESTE CURSA CON DOLOR ABDOMINAL EN REGION EPIGASTRICA ORDENO B. DE HIOSCIN IV AHORA VIGILAR  
 CUADRO CLINICO.  
 2018-05-11 15:27:59 PROFESIONAL: CAROLINA ACEVEDO ESPITIA  
 ANALISIS (JUSTIFICACION): SE TRATA DE IUN APCEITNE CON HISTORIA DE SINTOMA DE CORTE PSICOTICO QUEIN PERSIS CON SINTOMAS  
 AFECTIVO SE CONTINUA MAENJO EN ESPERA A MYOR ESTBAILDAID CONTINUA EN UNIDAD MENTAL POR RIESGO DE HETEROAGRESION.  
 2018-05-11 16:39:07 PROFESIONAL: OLGA TAPIA HERNANDEZ  
 ANALISIS (JUSTIFICACION): SE REALIZA TERAPIA GRUPAL COGNITIVA DONDE SE TRABAJA CONCIENCIA DE ENFERMEDAD.  
 2018-05-11 18:26:30 PROFESIONAL: STEPHANIE JOHANA BENT VILORIA  
 ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE MASCULINO DE 20 Años DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN ESTANCIA EN UNIDAD MENTAL CON  
 DIAGNOSTICO - HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVA ALTA INTERROGADA - ESQUIOFRENIA - TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO SEC. A  
 SUSTANCIAS PSICOATIVAS EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, ADECUADO PATRÓN DE SUEÑO, FUNCIONES  
 FISIOLÓGICAS BÁSICAS EN NORMALIDAD, ADECUADO APETITO CON SIGNOS VITALES EN NORMALIDAD SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA  
 QUIEN ACTUALMENTE PERSISTE CON SINTOMATOLOGÍA CORTE PSICOTICO INQUIETO ANSIOSOS SSPICAZ CON RISAS INMOTIVADAS, QUIEN AL  
 MOMENTO DE LA VALORACIÓN SE ENCUENTRA SIN FAMILIAR, DEBE CONTINUAR EN LA UNIDAD POR ALTO RIESGO DE AUTOAGRESIÓN Y  
 HETEROAGRESION PARA MANEJO MULTIDISCIPLINARIO HASTA MODULAR COMPORTAMIENTO  
 INTER. APOYO DIAGNOSTICO: PENDIENTE REPORTE DE TSH  
 2018-05-12 17:33:06 PROFESIONAL: CAROLINA ACEVEDO ESPITIA  
 ANALISIS (JUSTIFICACION): SE TRATA DE UN APCIETE CON HISTORIA DE ESQUIZORENIA QUIEN SE ENCUENTRA INQUEITO IRIRTABLE  
 ANSIOSO DEMANTE AGRESIVO EN ALGNOS MOMENTOS SE CONTINUA ANEJO CON PSICOFARAOES ESTAMOS A LA ESPERA DE EVOLUCION DEL  
 CUADRO CLINICO  
 2018-05-12 18:13:48 PROFESIONAL: JUAN CARLOS URQUIJO PEREIRA  
 ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE DE 20 Años DE EDAD, EN MANEJO EN UNIDAD MENTAL POR ESQUIZOFRENIA  
 TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO SECUNDARIO A CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS  
 ACTUALMENTE INQUIETO, IRRITABLE, DESORIENTADO, CON ACTITUD ALUCINATORIA, Y HETEROAGRESIÓN.,  
 AL EXAMEN FISICO ADECUADA PRESENTACIÓN PERSONAL, ALERTA, ORIENTADA EN PERSONA, DESORIENTADO EN TIEMPO Y LUGAR,  
 PENSAMIENTO ILÓGICO, CON IDEAS DE TIPO PARANOIDE, AFECTO DE FONDO ANSIOSO, ACTITUD ALUCINATORIA, INTROSPECCIÓN POBRE,  
 PROSPECCIÓN INCIERTA, CARDIO RESPIRATORIO ADECUADO, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, AFEBRIL, HIDRATADO, SIGNOS  
 VITALES ESTABLES. SE EVIDENCIA HISTORIA DE ESQUIZOFRENIA QUIEN SE ENCUENTRA INQUIETO IRRITABLE ANSIOSO DEMENTE AGRESIVO EN  
 ALGUNOS MOMENTOS., CON INDICACIÓN DE CONTINUAR MANEJO EN UNIDAD MENTAL POR RIESGO DE AUTO O HETEROAGRESIÓN, HASTA  
 MODULAR EL EPISODIO AGUDO.  
 2018-05-13 22:14:38 PROFESIONAL: CAROLINA ACEVEDO ESPITIA  
 ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE CON RIESGO DE HETEROAGRESION POR LO CUAL CONTINÚA MANEJO EN UNIDSD MENTAL  
 2018-05-14 11:59:49 PROFESIONAL: JUAN CARLOS URQUIJO PEREIRA  
 ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE DE 20 Años DE EDAD, EN MANEJO EN UNIDAD MENTAL POR ESQUIZOFRENIA TRASTORNO MENTAL Y

DEL COMPORTAMIENTO SECUNDARIO A CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. ACTUALMENTE TRANQUILO, DUERME EN SU CUBICULO. AL EXAMEN FÍSICO ADECUADA PRESENTACIÓN PERSONAL, ALERTABLE, SE DESPIERTA PARA ENTREVISTA Y ESTÁ ORIENTADO EN PERSONA, DESORIENTADO EN TIEMPO Y LUGAR, PENSAMIENTO ILÓGICO, CON IDEAS DE TIPO PARANOIDE, AFECTO DE FONDO ANSIOSO, ACTITUD ALUCINATORIA, INTROSPECCIÓN POBRE, PROSPECCIÓN INCIERTA, CARDIO RESPIRATORIO ADECUADO, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, AFEBRIL, HIDRATADO, SIGNOS VITALES ESTABLES. SE OBSERVA LESIONES FUNGOSAS PRURIGINOSAS INTERDIGITALES EN AMBOS PIES. CON HISTORIA DE ESQUIZOFRENIA QUIEN SE ENCUENTRA INQUIETO IRRITABLE ANSIOSO DEMENTE AGRESIVO EN ALGUNOS MOMENTOS., CON INDICACIÓN DE CONTINUAR MANEJO EN UNIDAD MENTAL POR RIESGO DE AUTO O HETEROAGRESIÓN, HASTA MODULAR EL EPISODIO AGUDO. SIN CAMIOS SIGNIFICATIVOS, EVOLUCION ESTACIONARIA.

2018-05-14 21:13:39 PROFESIONAL: CAROLINA ACEVEDO ESPITIA

ANALISIS (JUSTIFICACION): SE TRATA DE UN PACIENTE CON HISTORIA DE ESQUIZOFRENIA Y CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS QUIEN HA ESTADO INQUEITO ANSIOSO Y PSICOTICO CON ALTO RIESGO DE HETEROAGRESION POR LO CUAL CONTINUA EN UNIDAD MENTAL

2018-05-15 12:12:19 PROFESIONAL: CAROLINA ACEVEDO ESPITIA

ANALISIS (JUSTIFICACION): SE TRATA D EUN PACIENE CON HISTORIA DE PATOLOGIA DUAL,LOS SINTOMAS PSICOTICOS HA EVOLUCIONADO LENTAMENTE HACIA LA MEJORIA, DISMINUYENDO LAS ALTERACIONES EN LA SENSOPERPCEION PERO PERSISTE INQUEITO Y CON CRAVING Y PROYECCION DE CONSUMO DEBIDO A QUE EL PACIENTE VIVE EN UN MEDIO PROPICIO PARA EL CONSUMO, LAS DIFICUTLADES PAR AINTORSPECCION DE HABILTIADES Y ESTRAGIA S QUE PERMITAN EVITAR RECIADA Y EL DEETRIOOR EN SU CALDIA D EIDA SE SOLCITA TRASLADO A PROGRAMA DE REHABILITACION

2018-05-15 15:44:54 PROFESIONAL: OLGA TAPIA HERNANDEZ

ANALISIS (JUSTIFICACION): SE REALIZA TERAPIA INDIVIDUAL COGNITIVA DONDE SE TRABAJA ESTILOS DE VIDA SALUDABLES Y REESTRUCTURACION COGNITIVA

2018-05-15 19:04:41 PROFESIONAL: STEPHANIE JOHANA BENT VILORIA

ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE MASCUILNO DE 20 Años DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN ESTANCIA EN UNIDAD MENTAL CON DIAGNOSTICO - HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVA ALTA DESCARTADA - DREMATOMICCOSIS - ESQUIOFRENIA - TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO SEC. A SUSTANCIAS PSICOATIVAS EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, ADECUADO PATRÓN DE SUEÑO, FUNCIONES FISIOLOGICAS BÁSICAS EN NORMALIDAD, ADECUADO APETITO CON SIGNOS VITALES EN NORMALIDAD SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA QUIEN ACTUALMENTE PERSISTE CON SINTOMATOLOGIA CORTE PSICOTICO INQUIETO ANSIOSOS SSPICAZ CON RISAS INMOTIVADAS, QUIEN EL DIA DE HOY ES VALORADO POR EL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA QUIEN INFORMA QUE NO ES PERTINENTE LA ENDOSCOPIA Y QUE EL PCIENTE ESTA ASINTOMATICO, NIEGA MELENAS SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO PERSONAL DE ENFERMERIA NO ENVDECIA Y NO CMENTA SIGNOS DE SANGRADO ACTUAL PACIENTE QUE TOLERA VIA ORAL SE CANCEA PROCEDIMIENTO CIERRA INTERCONSULTA Y INFORMA QUEDA ATENTA SI RESENTA ALGUNA EENTO DE SANGRADO ACTIVO Y LOS PARACLINIS ESTAN DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES NO CUMPLE CRITERIOS, QUIEN AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN SE ENCUENTRA SIN FAMILIAR, DEBE CONTINUAR EN LA UNIDAD POR ALTO RIESGO DE AUTOAGRESIÓN Y HETEROAGRESION PARA MANEJO MULTIDISCIPLINARIO HASTA MODULAR COMPORTAMIENTO

2018-05-15 19:12:41 PROFESIONAL: STEPHANIE JOHANA BENT VILORIA

ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE MASCUILNO DE 20 Años DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN ESTANCIA EN UNIDAD MENTAL CON DIAGNOSTICO - HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVA ALTA DESCARTADA - DREMATOMICCOSIS - ESQUIOFRENIA - TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO SEC. A SUSTANCIAS PSICOATIVAS EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, ADECUADO PATRÓN DE SUEÑO, FUNCIONES FISIOLOGICAS BÁSICAS EN NORMALIDAD, ADECUADO APETITO CON SIGNOS VITALES EN NORMALIDAD SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA QUIEN ACTUALMENTE PERSISTE CON SINTOMATOLOGIA CORTE PSICOTICO INQUIETO ANSIOSOS SSPICAZ CON RISAS INMOTIVADAS, QUIEN EL DIA DE HOY ES VALORADO POR EL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA QUIEN INFORMA QUE NO ES PERTINENTE LA ENDOSCOPIA Y QUE EL PCIENTE ESTA ASINTOMATICO, NIEGA MELENAS SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO PERSONAL DE ENFERMERIA NO ENVDECIA Y NO CMENTA SIGNOS DE SANGRADO ACTUAL PACIENTE QUE TOLERA VIA ORAL SE CANCEA PROCEDIMIENTO CIERRA INTERCONSULTA Y INFORMA QUEDA ATENTA SI RESENTA ALGUNA EENTO DE SANGRADO ACTIVO Y LOS PARACLINIS ESTAN DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES NO CUMPLE CRITERIOS, SE INICIA TRASLADO DE AMBULANCIA A CENTRO DE REHABILTACCION PARA CONSMO DE SUSTANCIA PSICOACTIVAS, QUIEN AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN SE ENCUENTRA SIN FAMILIAR, DEBE CONTINUAR EN LA UNIDAD POR ALTO RIESGO DE AUTOAGRESIÓN Y HETEROAGRESION PARA MANEJO MULTIDISCIPLINARIO HASTA MODULAR COMPORTAMIENTO

● **MEDICAMENTOS**

FLUCONAZOL, HALOPERIDOL, MIDAZOLAM, LEVOMEPROMAZINA, BETAMETASONA 0.5% UNGUENTO | TUBO X 40GR. VARIOS, HIOSCINA BUTIL BROMURO+DIPIRONA , OMEPRAZOL 20MG CAPSULA | CAJA X 1. VARIOS, OMEPRAZOL, BIPERIDENO, CLOTRIMAZOL, FLUCONAZOL, RISPERIDONA, CLORURO DE SODIO REF:ARB1323 0.9% X 500 ML SOLUCION INYECTABLE | FRASCO X 1. VARIOS, BETAMETASONA **DATOS**

**DEL EGRESO**

- **PLAN DE SEGUIMIENTO**
- **DIAGNOSTICOS DE EGRESO**

CODIGO	DIAGNOSTICO	TIPO DIAGNOSTICO	PRIMARIO
F209	ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA	IMPRESION DIAGNOSTICA	P

- **CAUSA DE SALIDA**  
TIPO CAUSA :

1. ESPERANZA GUZMAN

---

PROFESIONAL-JASS:- IRMA ESPERANZA GUZMAN GIRALDO

CC - 65557768 - T.P 3022

ESPECIALIDAD - MEDICO GENERAL

Imprimiido: MARTHA CATALINA YUSTES LEAL - martha.yustes

Fecha Impresión: 2018/5/16 - 00:06:18