# **ESE HOSPITAL SANTA MATILDE DE MADRID** REMISIÓN DE PACIENTES

#### INSTITUCIÓN SOLICITANTE

DE: ESE HOSPITAL SANTA MATILDE DE MADRID

OTRA INSTITUCIÓN **A:** 

CÓDIGO: 860009555

IPS DE EPS

MUNICIPIO: MADRID

FECHA SOLICITUD: 05/04/2018

**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. 1074188773

Paciente LUQUE PEÑUELA JORGE ELIECER

Edad: 22 año(s)

Sexo: MASCULINO

Fecha Nacimiento: 28/03/1996

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

UNIDAD DE SALUD MENTAL

# DIAGNÓSTICO

### **OBSERVACIONES**

UNIDAD DE SALUD MENTAL

#### PRIORIDAD DE LA REMISION: Prioritaria no Urgente

#### DESCRIPCION DEL CASO CLINICO

Consulta 05/04/2018 12:38 AM - RAQUEL JULIETTE BUSTOS VASQUEZ - MEDICINA GENERAL

I-IDENTIFICACIÓN Historia: 1074188773

Nombre: JORGE ELIECER LUQUE PEÑUELA

Fecha Nacimiento F: 28/03/1996

Edad: 22 Años Sexo: Masculino Direccion: NO SABE Telefono: 3112431811

### **REMISIÓN DE PACIENTES**

Municipio F: MADRID Zona: URBANO

E.A.P.B.: EPS FAMISANAR SAS Tipo Vinculacion F: Cotizante

II - EVOLUCION Fecha: 05/04/2018 Hora: 00:38

Dx. Principal: F209-ESQUIZOFRENIA\* NO ESPECIFICADA

Ingreso a Observacion: INGRESO A OBSERVACION DE URGENCIAS

Interconsulta 05/04/2018 09:06 AM - LUDWING ENRIQUE PAJARO SILVA - PSIQUIATRIA

I-IDENTIFICACIÓN Fecha: 05/04/2018

Nombre: JORGE ELIECER LUQUE PEÑUELA

Historia: 1074188773 Edad: 22 Años

Nombre: JORGE ELIECER LUQUE PEÑUELA

Procedencia: .

Fecha Nacimiento F: 28/03/1996

Edad: 22 Años Estado Civil: Soltero Sexo: Masculino Direccion: NO SABE Telefono: 3112431811 Direccion: NO SABE Municipio F: MADRID

Zona: URBANO

E.A.P.B.: EPS FAMISANAR SAS E.A.P.B.: EPS FAMISANAR SAS Fecha Nacimiento F: 28/03/1996 Tipo Vinculacion F: Cotizante

Historia: 1074188773 Sexo: Masculino

II-MOTIVO DE CONSULTA

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL Finalidad de la Consulta: NO APLICA Remitido Por Otro Servicio:: SI

II - EVOLUCION Fecha: 05/04/2018

II-MOTIVO DE CONSULTA Cúal.?: PSIQUIATRIA

II - EVOLUCION Hora: 00:38

Dx. Principal: F209-ESQUIZOFRENIA\* NO ESPECIFICADA

Ingreso a Observacion: INGRESO A OBSERVACION DE URGENCIAS

II-MOTIVO DE CONSULTA

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

### III-ENFERMEDAD ACTUAL

Enfermedad Actual:PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE LA MENOS 2 MESES CONSISTENTE EN ANIMO ANSIOSO PERDIDA DE ASOCIACIONES IDEAS DELIRANTES REFERENCIALES Y PERSECUTORIAS CONDUCTAS DESORGANIZADOS ASOCIADOS CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (COCAINA CANNABIS BAZUCO) ACTUALMNETE CONPERPLEJIDAD

#### **REMISIÓN DE PACIENTES**

#### CONSECUENCIAS

Actividad Laboral y/o Escolar:CESNATE

Recreación y Tiempo Libre:HOGAR

Relaciones Interpersonales:ESCASAS

Vida Amorosa y Sexual:NO TIEN PAREJA

La Salud:ASINTOMATICO

# 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::NIEGA

Quirurgicos:NO RIFIERE

TRAUMATICOS:NIEGA -

Ginecobstetricos:NO APLICA

Toxicos: ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Alergicos:NIEGA

Venereas:NIEGA

Psiquiatrico:TRASTORNO PSICOTICO SECUNDARIOA CONSUMO DE SUSTANCIAS

Familiares:NIEGA

Signos Vitales

Tensión Arterial (TA): 120/80

Frecuencia Cardiaca (FC):85.00

Frecuencia Respiratoria (FR):20

Temperatura °C:37.00

30. Peso (Kg):65.00

Talla (m):165.00

Cabeza:NORMAL

Ojos:NORMLA

ORL:NORMLA

Cuello:NORMLA

Torax:NORMLA

Corazón:NORML.

Pulmones.: N

Abdomen:NORMAL

Genitales: N

Extremidades:NORMAL

Piel:NORMAL

Sistema Nervioso Central:NOMAL

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

### **REMISIÓN DE PACIENTES**

Actitud: INDIFERENTE Conciencia: PERPLEJO Atención: HIPOPROSÉXICO

Orientación: DESORIENTADO TIEMPO Pensamiento Curso: CON BLOQUEOS

Pensamiento Contenido: IDEAS INTERPRETATIVAS

Otros\*:ASOCIACIONES ALXAS EN LE PESNAMIENTO IDEAS DELIRANTES REFERENCIALES Y PERSECUTORIAS

Las Ideas Encontradas Son:: DELIRANTES INTELIGENCIA: NIVEL PROMEDIO Conducta Motora: HIPOBULIA Conciencia de Enfermedad: PARCIAL

Conducta Alimentaria: AUMENTO DEL APETITO

Juicio de Realidad: DEBILITADO

Sueño: NORMAL

# VII-IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

Dx. Principal: F238-OTROS TRASTORNOS PSICOTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS

Dx. Relacionado 1: F152-TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE OTROS

ESTIMULANTES\* INCLUIDA LA CAFEINA: SINDROME DE DEPENDENCIA

Tipo de Diagnostico Principal: CONFIRMADO REPETIDO

Análisis:REQUIERE REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL INICIO TRATAMEINTO CON LEVOMEPROMAZINA 25 MG 1-1-1 ACIDO VALPROICO 250 MG 1-0-1 SI HAY AGITACION MOTORA ADMINISTRAR ESQUEMA DE SEDACION. CON HALOPERIDOL + MIDAZOLAM

Nombres y Apellidos del Médico Solicitante: MARIO RICARDO CONTRERAS PACHECO

Firma



Registro 12046/92