EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL FUSAGASUGA

890680025 Fecha Actual : jueves, 26 abril 2018

ANEXO TECNICO 10 SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

EVOLUCION DE URGENCIAS

Nº Historia Clínica: 53083456 Nº Folio: 77 Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ULIANOWA PARRADO TORRES Identificación: 53083456 Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 25/07/1985 12:00:00 a.m. Edad Actual: 32 Años \ 9 Meses \ 1 Estado Civil: Soltero

Días

Dirección: CALLE 21 1B-38 PRADOS DE ALTAGRACIA Teléfono: 3102263414

Procedencia: FUSAGASUGA Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

 Entidad:
 EPS SANITAS S.A.
 Régimen:
 Regimen_Simplificado

 Plan Beneficios:
 EPS SANITAS S.A. - SUBSIDIADO
 Nivel - Estrato:
 SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

N° Ingreso:1523575Fecha:25/04/2018 2:39:30 p. m.Finalidad Consulta:No_AplicaCausa Externa:Enfermedad_General

REFERENCIA Nº 24515

INFORMACION RESPONSABLE

Tipo Documento: 0 Documento: .

Primer Nombre: luz Segundo Nombre: .

Primer Apellido: torres Segundo Apellido: .

Direccion: . Telefono: .

Departamento: CUNDINAMARCA Municipio: FUSAGASUGA

SEGUIRIDAD SOCIAL

Tipo Paciente: Subsidiado Nivel SocioEconómico: 0 SISBEN Nivel SocioEconómico: 0

Ficha SISBEN: Tipo de Población Especial:

EVENTO

Tipo Evento:

RESUMEN HISTORIA CLÍNICA

Motivo Consulta: SE PUSO MALITA NO DUERME

Enfermedad Actual: PACIENTE FEMENINA DE 32 AÑOS CON CUADRO DE APROXIMADAMENTE 5 DIAS CARACTERIZADO POR

PRESENTAR INSOMNIO DE CONCILIACION Y MANTENIMIENTO, VERBORREICA, IDEAS DE GRANDEZA POR

SUSPENSIO DE MEDICACON CON ANTECEDENTE DE TAB

Nombre reporte : HCRPReporteDBase Pagina 1/4 80385584

Antecedentes:	Fecna: 18/02/2016, Tipo: Medicos
	Fecha: 07/03/2016, Tipo: Psiquiátricos
	T. bipolar NOS
	Fecha: 07/03/2016, Tipo: Farmacológicos
	Acido valproico-risperidona-clonazepam-biperideno
	Fecha: 16/06/2017, Tipo: Farmacológicos NO USA MEDICAMNETOS SUSPENDIDO POR EL PSIQUIATEA.
	Fecha: 16/06/2017, Tipo: Ginecobstétricos
	FUR 10MAYO2017
	Fecha: 16/06/2017, Tipo: Psicológicos
	Ansiedad
	Fecha: 04/10/2017, Tipo: Otros
	PATOLOGICOS: TAB DE LARGA DATA SIN TTO HACE 1 AÑO
	ALERGICO: NIEGA
	QUIRURGICOS: NIEGA
	FARMACOLOGICOS: NIEGA EN ESTE MOMENTO
	TOXICOS: NIEGA
	Fecha: 25/04/2018, Tipo: Otros
	PATOLOGICOS: TAB DE LARGA DATA SIN TTO HACE 1 AÑO
	ALERGICO: NIEGA
	QUIRURGICOS: NIEGA
	FARMACOLOGICOS: NIEGA EN ESTE MOMENTO
	TOXICOS: NIEGA
Examen Físico:	PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRTADA, MUCOSA ORAL HUEMDA,
	ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS. TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE RUIDOS
	CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN SOBREAGREGADOS. ABDOMEN BLANDO,
	DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXTREMIDADES SIMETRICAS,
	EUTROFICAS, EUTONICAS, SIN EDEMA. NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO.EXAMEN MENTAL:
	PACIENTE CON ASPECTO DESCUIDADO, ALERTA, ORIENTADA EN PERSONA, PARCIALMENTE EN TIEMPO,
	AFECTO MAL MODULADO , SUSPICAZ , TAQUILALICA , INTRUSIVA , IDEAS DELIRANTES TIPO PERSECUTORIO , NO IDEACIÓN O PLAN SUICIDA, NO ALTERACIONES SENSOPERCEPTIVAS, INTROSPECCIÓN NULA JUICIO Y
	RACIOCINIO COMPROEMTIDO.
Signos Vitales:	TA: 130/72 FC: 78 x Min FR: 20 x Min GlasGow: 15 / 15 TC: 36,5000 Peso: 0,0000
· ·	
Ginecobstétricos:	G: 0 P: 0 A: 0 C: 0 Edad Gestante: 0 Sem FCF: 0 Alt Uterina: 0
	Actividad Uterin Actividad Uterina Regula Aminore Ruptura
Tiempo Evolución:	0 min TV Dilatación: 0 Borramiento: 0 Estación: 0 Cefalico
po 25,010000	Cetalico

Resultados Exámenes Diagnósticos:

Servicio: (19165H) BETAHCG CUANTITATIVA

GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA BHCG: <0.5 Valores de Referencia: (0.6 Unidades: mIU/mL

Servicio: (19775) Parcial de orina, incluído sedimento ASPECTO: TURBIO Valores de Referencia: - Unidades:

SEDIMENTO URINARIO: CELULAS EPITELIALES: MAYOR DE 20 XC

LEUCOCITOS: 5-10 XC

Servicio: (19290) CREATININA EN SUERO, ORINA Y OTROS

CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS: 1.06 Valores de Referencia: 0.65-1.085 Unidades: mg/dL

Servicio: (19749) NITROGENO UREICO

NITROGENO UREICO BUN: 11.00 Valores de Referencia: 7-18.6 Unidades: mg/dL

Servicio: (19490) Glucosa (en suero, LCR, otros fluidos)

GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA: 123 Valores de Referencia: 70-115 Unidades: mg/dL

Servicio: (19304) Cuadro hemático o hemograma hematocrito y leucograma

RECUENTO DE CELULAS BLANCAS CH: 12.42 Valores de Referencia: 4.5-11.0 Unidades: 10³/μL

RECUENTO DE NEUTROFILOS: 9.8 Valores de Referencia: 2.0-7.8 Unidades: RECUENTO DE LYNFOCITOS CH: 1.9 Valores de Referencia: 0.6-4.1 Unidades:

RECUENTO DE MONOCITOS: 0.7 Valores de Referencia: 0.0-0.8 Unidades:

RECUENTO DE EOSINOFILOS CH: 0.03 Valores de Referencia: 0-0.6 Unidades:

RECUENTO DE BASOFILOS: 0.06 Valores de Referencia: 0-0.2 Unidades:

PORCENTAJE DE NEUTROFILOS CH: 78.5 Valores de Referencia: 37.0-75.0 Unidades: % LINFOCITOS % CH: 15.5 Valores de Referencia: 10-50 Unidades: %

MONOCITOS % CH: 5.3 Valores de Referencia: 0-15 Unidades: %

EOSINOFILOS % CH: 0.20 Valores de Referencia: 0-15 Unidades: %

BASOFILOS % CH: 0.50 Valores de Referencia: 0-2.0 Unidades: %

RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS CH: 4.96 Valores de Referencia: 4.5-6.1 Unidades: 10\S\6/μL

HEMOGLOBINA CH: 15.3 Valores de Referencia: 11-18 Unidades: g/dL

HEMATOCRITO CH: 45.4 Valores de Referencia: 36-54 Unidades: %

VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO (VMC): 91.4 Valores de Referencia: 80-100 Unidades: f L

HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA (MCH): 30.9 Valores de Referencia: 27-31 Unidades: P g

CONCENTRACION CORPUSCU. MEDIA DE Hb (MCHC): 33.8 Valores de Referencia: 33-37 Unidades: g/dL

ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS: 13.5 Valores de Referencia: 10.0-16.5 Unidades: %

PLAQUETAS CH: 394.0 Valores de Referencia: 150-450 Unidades: 10³/µL

PLAQUETOCRITO: 0.34 Valores de Referencia: 0.10-1.00 Unidades: %

VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO: 8.7 Valores de Referencia: 5.0-10.0 Unidades: f L

ANCHO DE DISTRIBUCION PLAQUETARIO PDW: 15.4 Valores de Referencia: 11.5-14.5 Unidades: %

Servicio: (19497) Gram, tinción y lectura (cualquier muestra)

FLORA BACTERIANA: GRAM: BACILOS GRAM NEGATIVOS 6-8 XC

INSTITUCIÓN A LA QUE SE REMITE

Requiere_Otro_Nivel_de_Atención Motivo Remisión:

Descripción Motivo: 25/04/18 WBC 12.42 NEU 78.5 RBC 5.3 HGB 15.3 HCTO 45.4 PLAQ 394.000. BHCGG MENOR 0.5 GRAM DE ORINA BACILOS GRAM NEGATIVOS 6-8 XC CREAT 1.06 GLUCOSA 123 BUN 11 UROANALISIS SANG NEG PROT +/- 0.1 G/DL NITRIT NED LEUC 25 WBC SED URINARIO CELS EPIT MAYOR 20 XC LEUC 5-10 XC BACT 1+.SEROLOGIA Y VIH NEGATIVOS

> PACIENTE DE 32 AÑOS DE EDAD QUIEN CURSA CON TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR CON SINTOMAS MANIFORMES, EN EL MOMENTO DEL EXAMEN FISICO PACIENTE AGITADA, REFIERIE IDEAS PERSECUTORIAS, RELIGIOSAS, DELIRANTES, ALTO RIESGO ACTUALMENTE DE AUTO Y HETERO AGRESION. RESPUESTA A INTERCONSULTA ANTECEDENTE DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EN MANEJO CON RISPERIDONA TAB 2MG CADA 12HRS, ACIDO VALPROICO TAB 250MG CADA 12HRS, PRESENTA REACTIVACION SINTOMAS MANIFORMES Y PSICOTICOS, TENDENCIA A LA AGRESIVIDAD. AL EXAMEN HOY PACIENTE CONTINUA CON SINTOMAS PSICOTICOS ACTIVOS , NULA INTROSPECCION. ANTECEDENTE DE NO ADHERENCIA A LA MEDICACION. PACIENTE DEBE SER FREMITIDA A UNIDAD DE SALUD MENTAL PARA OBSERVACION Y MANEJC POR ALTO RIESGO DE AUTO Y HETEROAGERSIVIDAD, REQUIERE SER REMITIDA EN AMBULANCIA BASICA. LO CUAL SE INICIAN TRAMITES DE REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL, CUADRO HEMATICO CON LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILIA NO ANEMIA NO TROMBOCITOPENIA, PARCIAL DE ORINA Y GRAM DE ORINA CONTAMINADO Y FUNCION RENAL ALTERADA, LO CUAL SOLICITO REVALUACION DE PARACLINICOS ANTES MENCIONADOS, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Nombre IPS: Nivel:

Departamento: Municipio:

Servicio que Remite: Urgencias Descripción: Servicio Remitido: Urgencias Descripción:

Resumen H.Clínica: .25/04/18 WBC 12.42 NEU 78.5 RBC 5.3 HGB 15.3 HCTO 45.4 PLAQ 394.000. BHCGG MENOR 0.5 GRAM DE ORINA BACILOS GRAM NEGATIVOS 6-8 XC CREAT 1.06 GLUCOSA 123 BUN 11 UROANALISIS SANG NEG PROT +/- 0.1 G/DL NITRIT NED LEUC 25 WBC SED URINARIO CELS EPIT MAYOR 20 XC LEUC 5-10 XC BACT 1+.SEROLOGIA Y VIH NEGATIVOS

> PACIENTE DE 32 AÑOS DE EDAD QUIEN CURSA CON TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR CON SINTOMAS MANIFORMES, EN EL MOMENTO DEL EXAMEN FISICO PACIENTE AGITADA, REFIERIE IDEAS PERSECUTORIAS. RELIGIOSAS, DELIRANTES, ALTO RIESGO ACTUALMENTE DE AUTO Y HETERO AGRESION. RESPUESTA A INTERCONSULTA ANTECEDENTE DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EN MANEJO CON RISPERIDONA TAB 2MG CADA 12HRS, ACIDO VALPROICO TAB 250MG CADA 12HRS, PRESENTA REACTIVACION SINTOMAS MANIFORMES Y PSICOTICOS, TENDENCIA A LA AGRESIVIDAD. AL EXAMEN HOY PACIENTE CONTINUA CON SINTOMAS PSICOTICOS ACTIVOS, NULA INTROSPECCION. ANTECEDENTE DE NO ADHERENCIA A LA MEDICACION, PACIENTE DEBE SER FREMITIDA A UNIDAD DE SALUD MENTAL PARA OBSERVACION Y MANEJO POR ALTO RIESGO DE AUTO Y HETEROAGERSIVIDAD, REQUIERE SER REMITIDA EN AMBULANCIA BASICA. LO CUAL SE INICIAN TRAMITES DE REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL, CUADRO HEMATICO CON LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILIA NO ANEMIA NO TROMBOCITOPENIA, PARCIAL DE ORINA Y GRAM DE ORINA CONTAMINADO Y FUNCION RENAL ALTERADA, LO CUAL SOLICITO REVALUACION DE PARACLINICOS ANTES MENCIONADOS, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Fecha Confirmación: Fecha Salida:

DIAGNÓSTICO	S .
CÓDIGO	NOMBRE
F312	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS
SERVICIOS	
CÓDIGO	NOMBRE
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA +

VIÑA ATUESTA ALFONZO JOSE