

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

900959051

FECHA DE FOLIO: 08/04/2018 0:54:06

N° FOLIO:35

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 1073246207 **IDENTIFICACION:** 1073246207 **EDAD:** 21 Años \ 9 Meses \ 16
Días
NOMBRE PACIENTE: BRAYAN DANIEL CASTIBLANCO PALACIOS **FECHA DE NACIMIENTO:** 22/06/1996 0:00:00 **SEXO:** Masculino
ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** CONT. BENEFICIARIO NIV. 1 CAT. A MENOR A 2 SMMLV
ENTIDAD: EPS017 **TIPO DE REGIMEN:** Contributivo
DIRECCION: CARRERA 88F # 35C-07 **TELEFONO:** 3107830847 **PROCEDENCIA:** LOC. FONTIBON

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 2622588 **FECHA DE INGRESO:** 07/04/2018 22:33:21
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Enfermedad_General
RESPONSABLE: MOVIL 5045 **DIRECCION RESPONSABLE:** CARRERA 88F # 35C-07 **TELEFONO RESPONSABLE:** 3107830847

RESPUESTA INTERCONSULTA

AREA 3BLU02 - SAN BLAS URGENCIAS OBSERVACION ADULTOS

ESPECIALIDAD MEDICINA CONS EXT-URG-HOSP

ANALISIS SUBJETIVO PACIENTE NATURAL Y PROCEDENTE DE BOGOTÁ, SOLTERO, ESCOLARIDAD BACHILLER, NO TIENE HIJOS, OCUPACIÓN NINGUNA. ACOMPAÑADO DE AMANDA PALACIOS. MADRE, DIRECCION CRA 88F 35C -07 SUR BARRIO PATIO BONITO. CAMPO HERMOSO. LOCALIDAD DE KENNEDY. TEL 3107830847. SE REFIERE CUADRO DE 2 MESES DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE LENGUEJE INCOHRENTE, IDEA DELIRANTE PARANOIDE, SOLILOQUIOS, INSOMNIO, IRRITABILIDAD, TENDENCIA A LA AGRESIVIDAD. ANTECEDENTE DE TRASTORNO PSICÓTICO DESDE HACE UN AÑO ESTUVO HOSPITALIZADO EN EL HOSPITAL DE LA VICTORIA, EN EL MOMENTO SIN TRATAMIENTO MÉDICO PSICOFARMACOLÓGICO. CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.

ANALISIS OBJETIVO EXAMEN MENTAL PACIENTE DESCUIDADO, PRESENTA QUEMADURAS AUTOINFLINGIDAS EN CARA Y EL RESTO DEL CUERPO, ACTITUD DE SUSPICACIA, IDEA DELIRANTE DE TIPO PARANOIDE POCO ESTRUCTURADA, ASOCIACIÓN LAXA DE LAS IDEAS, ACTIVIDAD ALUCINATORIA AUDITIVA COMPLEJA FORMADA, INTELIGENCIA QUE IMPRESIONA DENTRO DEL PROMEDIO, MEMORIA Y CÁLCULO CONSERVADOS, INTROSPECCIÓN NEGATIVA, JUICIO Y RACIOCINIO DEBILITADOS, PROSPECCIÓN NEGATIVA.

RESPUESTA PACIENTE CON CUADRO DE TRASTORNO PSICOTICO EN RECAÍDA POR NO ADHERENCIA AL TRATAMIENTO.

DIAGNOSTICO F200 - ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

TRATAMIENTO 1. HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE SALUD MENTAL. 2. VER PLAN DE MANEJO INTRAHOSPITALARIO.

DIAGNOSTICOS

CIE 10	DESCRIPCION
F200	F200 - ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

Profesional: SAUL DARIO FERNANDEZ ROA

Registro Medico: 79521706

Especialidad: PSIQUIATRIA ADULTO UNIDAD SANTA CLARA

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

Usuario: 1077940449

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

900959051

FECHA DE FOLIO: 08/04/2018 1:06:50

N° FOLIO:36

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 1073246207

IDENTIFICACION: 1073246207

EDAD: 21 Años \ 9 Meses \ 16
Días

NOMBRE PACIENTE: BRAYAN DANIEL CASTIBLANCO PALACIOS

FECHA DE NACIMIENTO:22/06/1996 0:00:00

SEXO: Masculino

ESTADO CIVIL: Soltero

NIVEL / ESTRATO: CONT. BENEFICIARIO NIV. 1 CAT. A MENOR A 2 SMLLV

ENTIDAD: EPS017

TIPO DE REGIMEN: Contributivo

DIRECCION: CARRERA 88F # 35C-07

TELEFONO:3107830847

PROCEDENCIA: LOC. FONTIBON

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 2622588

FECHA DE INGRESO: 07/04/2018 22:33:21

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica

CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General

RESPONSABLE: MOVIL 5045

DIRECCION RESPONSABLE: CARRERA 88F # 35C-07

TELEFONO RESPONSABLE:3107830847

RESPUESTA INTERCONSULTA

DIAGNOSTICOS

CIE 10

DESCRIPCION

F200

F200 - ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

Profesional:SAUL DARIO FERNANDEZ ROA

Registro Medico: 79521706

Especialidad:PSIQUIATRIA ADULTO UNIDAD SANTA CLARA

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

Usuario: 1077940449