Fecha Actual: lunes, 16 abril 2018



SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA SIS 412 A

Nombre: JEISON DUARTE LOPEZ

Edad: 19 Años \ 6 Meses \ 28 Días

Direction : URBANIZACIONE EL REFUGIO

Procedencia: TUNJA (BOYACA)

Documento / Historia

F. Naci. 18/09/1998 Sexo : Masculino

Telefono: 3133681604 **Fecha**: 13/04/2018

Entidad: CON00701 - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S A S No. Ingreso: 746713

Cama: 016-UR Regimen: Contributivo Estrato: ESTRATO CINCO

REFERENCIA N° 44736

SEGUIRIDAD SOCIAL

Tipo Paciente: Contributivo Nivel SocioEconómico: 0 SISBEN Nivel 0

SocioEconómico:

Parentesco:

Ficha SISBEN: Tipo de Población Especial:

EVENTO

Tipo Evento:

Responsable CENAIDA LOPEZ

Paciente: Dirección:

Teléfono: 3148944577

RESUMEN HISTORIA CLÍNICA

Motivo Consulta: Motivo_Consulta

TRAIDO EN AMBULANCIA DE DEFENSA CIVIL QUEINES REFIEREN QUE LO ENCUENTRAN DESNUDO EN VI APULBICA

CON LENGIUAJE INCOHERENTE DELIRIO MESIANICO ALUCINACIONES VISUALES Y AUDITIVAS

Enfermedad Actual: Enfermedad_Actual

PACIENTE DE 29 AÑOS QUIEN SE ENCUENT SIN FAMILRES, QUIEN ESTRAIDO POR LA DEFENS CIVIL POR EN CONTRALO EN LA VI APUBLICA DESNUDO CON ALUSINAISONES, EN ELMOEMNTO PACIENTE POCO COLABROADOR, EN EL MOMENTO CON ALUCINACION VISULARES Y AUDITIVAS CON LENGUA NO COMPRENSIBLE, CON FUGA DE

IDEAS,, LENGUAJE NO COHERENTE.

Antecedentes: Fecha: 13/04/2018, Tipo: Médicos

SE DESCONOCE ANTECEDENTES PERSONALES FAMILIARES

Examen Físico: Glucometria: 0 Temperatura: 36,5 Perfusion: < 2 Estado de conciencia: Alerta PVC: 0 Apertura Ocular Espontanea 4

Respuesta VerbalConfuso 4 Respuesta MotoraObedece Ordenes 6 IMC 0 Estado General: PACIENTE DE 29 AÑOS QUIEN SE ENCUENT SIN FAMILRES, QUIEN ESTRAIDO POR LA DEFENS CIVIL POR EN CONTRALO EN LA VI APUBLICA DESNUDO CON ALUSINAISONES, EN ELMOEMNTO PACIENTE POCO COLABROADOR, EN EL MOMENTO CON ALUCINACION VISULARES Y AUDITIVAS CON LENGUA NO COMPRENSIBLE, CON FUGA DE IDEAS,, LENGUAJE NO COHERENTE. Cabeza y organos de los sentidos: Torax y cardio -Pulmonar: Abdomen: Genito - urinario: Musculo -

esqueletico: Neurologico: Piel y faneras: Cuello: Miembros: DolorNo Escala de dolor: --- FIO20

Signos Vitales: TA: 0/0/0 | FC: 82 x Min | FR: 18 x Min | GlasGow: 14 / 0 | TC: 37 | Peso: 0,0000

Resultados Exámenes Diagnósticos:

INSTITUCIÓN A LA QUE SE REMITE

Motivo Remisión: Falta Cama IPS Remite

Descripción Motivo:

Nombre IPS: Nivel:

Municipio: Departamento:

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

Resumen H.Clínica:

PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL NI MENINGEA, A LA VALORACION MENTAL SE ENCUENTRA CON AGITACION PSICOMOTORA CON TENDENCIA A LA HETEROAGRESIVIDAD, PERSISTE CON IDEACION DELIRANTE DE CARACTERISTICAS MESIANICAS, ALUCINACIONES VISUALES AUDITIVAS, LENGUAJE INCOHERENTE COPROLALIA, FUGA DE IDEAS, MALA PROSPECCION E INTROSPECCION, PACIENTE CON EPOISODIO PSICOTICO AGUDO EN MANEJO ANTIPSICOTICO SEDATIVO CON HALOPERIDOL MIDAZOLAM, SE INICIA TRAMITE DE REMISION ANTE REQUERIMIENTO DE MANEJO

EN UNIDAD MENTAL, PENDIENTE VALORACION POR PSIAQUIATRIA.

Fecha Confirmación: 13/abril/2018 Fecha Salida:

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO NOMBRE
F233 OTRO TRASTORNO PSICOTICO AGUDO, CON PREDOMINIO DE IDEAS DELIRANTES

SERVICIOS

CÓDIGO NOMBRE

1080 AMBULANCIA BASICA URBANO REDONDO

Fecha Actual: lunes, 16 abril 2018

Monte

WILLIAM SANDOVAL MORENO Registro Medico: 1020766279 MEDICINA GENERAL

REFERENCIA N° 44751

SEGUIRIDAD SOCIAL

Tipo Paciente: Contributivo Nivel SocioEconómico: 0 SISBEN Nivel 0

SocioEconómico:

Ficha SISBEN: Tipo de Población Especial:

EVENTO

Tipo Evento:

Responsable CENAIDA LOPEZ Parentesco:

Paciente:

Dirección: Teléfono: 3148944577

RESUMEN HISTORIA CLÍNICA

Motivo Consulta: Motivo Consulta

TRAIDO EN AMBULANCIA DE DEFENSA CIVIL QUEINES REFIEREN QUE LO ENCUENTRAN DESNUDO EN VI APULBICA

CON LENGIUAJE INCOHERENTE DELIRIO MESIANICO ALUCINACIONES VISUALES Y AUDITIVAS

Enfermedad Actual: Enfermedad Actual

PACIENTE DE 29 AÑOS QUIEN SE ENCUENT SIN FAMILRES, QUIEN ESTRAIDO POR LA DEFENS CIVIL POR EN CONTRALO EN LA VI APUBLICA DESNUDO CON ALUSINAISONES, EN ELMOEMNTO PACIENTE POCO COLABROADOR, EN EL MOMENTO CON ALUCINACION VISULARES Y AUDITIVAS CON LENGUA NO COMPRENSIBLE, CON FUGA DE

IDEAS,, LENGUAJE NO COHERENTE.

Antecedentes: Fecha: 13/04/2018, Tipo: Médicos

SE DESCONOCE ANTECEDENTES PERSONALES FAMILIARES

Examen Físico: Glucometria: 0 Temperatura: 36,5 Perfusion: < 2 Estado de conciencia: Alerta PVC: 0 Apertura Ocular Espontanea 4

Respuesta VerbalConfuso 4 Respuesta MotoraObedece Ordenes 6 IMC 0 Estado General: PACIENTE DE 29 AÑOS QUIEN SE ENCUENT SIN FAMILRES, QUIEN ESTRAIDO POR LA DEFENS CIVIL POR EN CONTRALO EN LA VI APUBLICA DESNUDO CON ALUSINAISONES, EN ELMOEMNTO PACIENTE POCO COLABROADOR, EN EL MOMENTO CON ALUCINACION VISULARES Y AUDITIVAS CON LENGUA NO COMPRENSIBLE, CON FUGA DE IDEAS,, LENGUAJE NO COHERENTE. Cabeza y organos de los sentidos: Torax y cardio -Pulmonar: Abdomen: Genito - urinario: Musculo -

esqueletico: Neurologico: Piel y faneras: Cuello: Miembros: DolorNo Escala de dolor: --- FIO20

Signos Vitales: TA: 0/0/0 | FC: 82 x Min | FR: 18 x Min | GlasGow: 14 / 0 | TC: 37 | Peso: 0,0000

Resultados Exámenes Diagnósticos:

INSTITUCIÓN A LA QUE SE REMITE

Motivo Remisión: Falta_Cama_IPS_Remite

Descripción Motivo:

Nombre IPS: Nivel:

Municipio: Departamento:

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

Resumen H.Clínica:

PACIENTE MASCULINO DE 29 AÑOS DE EDAD TRAIDO POR LA DEFENSA CIVIL FUE ENCONTRADO EN VIA PUBLICA DESNUDO SE ENCUENTRA SIN FAMILIARES AGITADO PSICOTICO INMOVILIZADO NO SE PUEDE OBTENER ANTECEDENTES NI DATOS PARA LA HC. NO ACEPTA ALIMENTOS NI MEDICAMENTOS POR VIA ORAL. SE INICIA TTO CON HALOPERIDOL AMP 5 MG Y MIDAZOLAM AMP 5 MG IM CADA 8 HORAS. CUANDO ACEPTE VIA ORAL INICIAR HALOPERIDOL 10 GOTAS CADA 8 HORAS Y LORAZEPAM TAB 1 MG 1-1-1. SS TAC DE CRANEO SIMPLE. SS LABORATORIOS. SI SE DESCARTA ORGANICIDAD INICIAR TRAMITE DE REMISION AUSM. PENDIENTE VALORACION POR TRABAJO SOCIAL PARA UBICAR FAMILIARES.

SE INICIA TTO CON ÁCIDO VALPROICO TAB 250 MG 1-1-1 Y QUETIAPINA TAB 25 MG 1-1-1. SS DROGAS DE ABUSO. SS VALORACIÓN POR TRABAJO SOCIAL. SE EXPLICA CLARAMENTE A FAMILIAR EL PLAN DE MANEJO QUIEN REFIERE ACEPTAR Y ENTENDER

Fecha Confirmación: 13/abril/2018 Fecha Salida:

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO NOMBRE

F238 OTROS TRASTORNOS PSICOTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS

SERVICIOS

CÓDIGO NOMBRE

Nombre reporte: HCRPReporteDBase Pagina 1/2 CRY022

Fecha Actual: lunes, 16 abril 2018

DERLY JEANINNE SANCHEZ AVILA

Registro Medico: 46375585

PSIQUIATRIA