

EPS SANTAS
"FORMATO DE REFERENCIA DE PACIENTES"
HISTORIA CLINICA N° 1030681189

GENERADO: 18/04/2018 17:37

REMITIDO DE	UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA		
FECHA REMISIÓN	18/04/2018	HORA	17 MINUTO 37
SERVICIO AL CUAL REMITE	PSIQUIATRIA		
NIVEL BAJO			
APELLIDOS	FLORES HERNANDEZ	NOMBRES	JHON ALEXANDER
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1030681189	EDAD AÑOS	SEXO M
ENTIDAD DE AFILIACIÓN	EP.S. SANTAS	20	

DATOS DE LA ATENCIÓN

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

MOTIVO DE CONSULTA: TIENE ESQUIZOFRENIA Y ESTA AGRESIVO ENFERMEDAD ACTUAL: CUADRO CLINICO DE VARIOS MESES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN ANIEDAD TENDENCIA A AISLAMIENTO IDEACION DELIRANTE DE TIPO PARANOIDE CON EPISODIOS DE AGITACION DE ORIGEN SUBITO REFIRE MADRE DEL PTE 20 DIAS DE EVOLUCION DE AISLAMIENTO CON IDEAS DE MUERTE REFIRE HABER ENCONTRADO UN OUCHILLO EN LA CAMA HETEROAGRESION CON HERMANO SOLICITA A LA MADRE QUE LE DE UN VENENO QUE SE QUIERE MORIR QUE LO MANDE MATAR TOTALMENTE AISLADO REFIRE HOSPITALIZACION DE FUNDACION LIBERATE DUANTE DOS DIAS DEL CUAL PTE SE ESCAPO REFIRE PTE NO CONSUMO DE SUSTANCIAS CON AUMENTO DEL NUMERO DE CIGARRILLO

ANTECEDENTES

PAT ESQUIZOFRENIA

QX NIEGA

T/A NIEGA

FARMACOLOGICOS HALOPERIDOL 5 GOTAS CADA 12 HORAS

ANTECEDENTES

ANTECEDENTES

PAT ESQUIZOFRENIA

QX NIEGA

T/A NIEGA

FARMACOLOGICOS HALOPERIDOL 5 GOTAS CADA 12 HORAS

EXAMEN FISICO, DIAGNÓSTICO Y PLAN DE MANEJO

AL EXAMEN MENTAL PACIENTE VALORADO EN CUBICULO DE OBSERVACIÓN, EN COMPAÑIA DE FAMILIARES, PORTE ACORDE AL CONTEXTO, ACTITUD INDIFERENTE Y DISTANTE PERO EN OCASIONES SUSPICAZ, POCO COLABORADOR, HIPOPROSÉXICO, TONO DE VOZ BAJO, LACÓNICO, PENSAMIENTO CONCRETO, IMPRESIONA CONTENIDO, NO VERBALIZA IDEAS DELIRANTES, NO VERBALIZA IDEAS DE MUERTE, AFECTO PLANO, DE FONDO ANSIOSO, POCO REACTIVO, CON ACTITUD ALUCINATORIA, INTROSPECCIÓN NULA, PROSPECCIÓN DESCONOCIDA, JUICIO DE REALIDAD COMPROMETIDO.

RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y CONDICIÓN AL EGRESO

PACIENTE CON SÍNTOMAS PSICÓTICOS ACTIVOS EN EL CONTEXTO DE ESQUIZOFRENIA Y CONSUMO DE MARIHUANA, TIENE BUENA RED DE APOYO PERO NULA CONCIENCIA DE ENFERMEDAD. REQUIERE MANEJO AGUDO INTRA-HOSPITALARIO Y AJUSTE DE TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO.

MOTIVOS REMISIÓN

TRASTORNO PSICOTICO AGUDO

OBSERVACIONES

FIRMA Y SELLO MÉDICO

NOMBRE ANGELA PATRICIA AGUILAR

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC 1022332149

REGISTRO MÉDICO 1022332149

FIRMA USUARIO

EPS SANTAS - UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA

HISTORIA CLÍNICA NÚMERO 1030681189

FECHA: 18/04/2018 HORA: 10:0 ADMISIÓN: U2018 71897
 ENTIDAD: E.P.S. SANTAS
 PACIENTE: CC 1030681189 NOMBRE: JHON ALEXANDER FLORES HERNANDEZ
 EDAD: 20 SEXO: MASCULINO GRUPO SANGUÍNEO: FACTOR RH:

INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: 18/abril/2018 HORA: 17 MINUTO: 23

INTERCONSULTA: INTERCONSULTA PSIQUIATRÍA

EDAD: 20 AÑOS
 NATURAL DE CALI
 PROCEDENTE: BOGOTÁ
 ESCOLARIDAD: BACHILLER
 OCUPACIÓN: CESANTE (ANTERIORMENTE HA TRABAJADO COMO MESERO Y EN OFICIOS VARIOS)
 VIVE CON PADRES Y HERMANO
 RELIGIÓN: CATÓLICA
 INFORMANTE: MADRE Y HERMANO

MC " LE ENCONTRAMOS UN CUCHILLO EN LA CAMA Y HACE VARIAS SEMANAS ESTÁ RARO ESTÁ OTRA VEZ "

EA: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO RECIENTE DE PATOLOGÍA DUAL (CONSUMO DE THC Y ESQUIZOFRENIA), QUIEN ESTUVO EN MANEJO AMBULATORIO EN CLÍNICA LA INMACULADA POR SINTOMAS PSICÓTICOS COMO IDEACIÓN DELIRANTE PARANOIDE, AISLAMIENTO. RECIBIÓ MANEJO CON CLANZAPINA, POSTERIORMENTE CON PIOTIAZINA Y FINALMENTE CON HALOPERIDOL. HAY Poca CONCIENCIA DE ENFERMEDAD Y POBRE INTROSPECCIÓN YA QUE HACE 20 DÍAS SE FUGO DE FUNDACIÓN LIBÉRATE, NO SE TOMA LOS MEDICAMENTOS ORALES Y ES POCO RECEPTIVO AL TRATAMIENTO EN SALUD MENTAL. SU FAMILIA NARRA QUE HACE 20 DÍAS TIENE IDEAS DELIRANTES PERSECUTORIAS, IDEAS DE MUERTE, AISLAMIENTO, APLANAMIENTO AFECTIVO POR LO CUAL CONSULTAN HOY.

SUBJETIVO:

ANTECEDENTES:

PATOLÓGICOS: ESQUIZOFRENIA Y CONSUMO DE THC
 FARMACOLÓGICOS: HALOPERIDOL GOTAS 10 CADA 12 HORAS
 ALÉRGICOS: NEGATIVOS
 QXS: NEGATIVOS
 TÓXICOS: TABACO Y THC (NO DESCRIBEN PATRÓN DE CONSUMO)
 FAMILIARES: NEGATIVOS

OBJETIVO:

AL EXAMEN MENTAL PACIENTE VALORADO EN CUERCULO DE OBSERVACIÓN, EN COMPAÑÍA DE FAMILIARES, PORTE ACORDE AL CONTEXTO, ACTITUD INDIFFERENTE Y DISTANTE PERO EN OCASIONES SUSPICAZ, POCO COLABORADOR, HIPOPROSÉXICO, TONO DE VOZ BAJO, LACONICO, PENSAMIENTO CONCRETO, IMPRESIONA CONTENIDO, NO VERBALIZA IDEAS DELIRANTES, NO VERBALIZA IDEAS DE MUERTE, AFECTO PLANO, DE FONDO ANSIOSO, POCO REACTIVO, CON ACTITUD ALUCINATORIA, INTROSPECCIÓN NULA, PROSPECCIÓN DESCONOCIDA, JUICIO DE REALIDAD: COMPROMETIDO.

I. PARACLÍNICOS:

PLAN DE MANEJO:

PACIENTE CON SINTOMAS PSICÓTICOS ACTIVOS EN EL CONTEXTO DE ESQUIZOFRENIA Y CONSUMO DE MARIJUANA, TIENE BUENA RED DE APOYO PERO NULA CONCIENCIA DE ENFERMEDAD. REQUIERE MANEJO AGUDO INTRAHOSPITALARIO Y AJUSTE DE TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO.

PLAN:

1. ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE MIENTRAS SE ENCUENTRE EN URGENCIAS
2. RETIRAR OBJETOS POTENCIALMENTE PELIGROSOS
3. EN CASO DE AGITACIÓN APLICAR AMPOLLA DE HALOPERIDOL 5 MG I.M
4. INICIAR RISPERIDONA 2 MG EN LA NOCHE (TALBETA) VIGILAR TOMA DE MEDICACIÓN
5. SS (TÓXICOS EN ORINA, TGO, TGP, GLUCEMA, HEMOGRAMA)
6. INICIAR TRÁMITES PARA MANEJO EN USM

DIAGNOSTICO ACTUAL:

- 1) ESQUIZOFRENIA
- 2) CONSUMO DE THC

ANGELA LUCIA POSADA LONDOÑO



41807432

Peticion No 41807432
 Paciente FLOREZ HERNANDEZ JOHN ALEXANDER
 Documento Id CC 1030681189
 Fecha de nacimiento 20-sep.-1997
 Edad 20 Años Sexo M
 Direccion CALLE 39 SUR N 72 M 27
 Teléfono 3135290761

Fecha de ingreso 18-abr.-2018 11:45 am
 Fecha de impresion 18-abr.-2018 5:36 pm
 Sede LABORATORIO CENTRAL DE URGENCIAS
 Servicio URGENCIAS CENTRAL DE URGENCIAS
 Empresa EPS SANITAS UNIDAD DE URGENCIAS
 Medico EPS SANITAS UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA BOG

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

TOXICOLOGIA

PRUEBA DE SCREENING PARA DROGAS DE ABUSO EN ORINA

FENCICLIDINA.

Método: Inmunocromatografia

NEGATIVO

El Resultado emitido corresponde a una prueba de tamizaje, con un límite de deteccion 25 ng/ml.

ANFETAMINAS.

Método: Inmunocromatografia

NEGATIVO

El Resultado emitido corresponde a una prueba de tamizaje, con un límite de deteccion 1000 ng/ml.

COCAINA.

Método: Inmunocromatografia

NEGATIVO

El Resultado emitido corresponde a una prueba de tamizaje, con un límite de deteccion 300 ng/ml.

TETRAHIDROCANABINOIDES

Método: Inmunocromatografia

POSITIVO

El Resultado emitido corresponde a una prueba de tamizaje, con un límite de deteccion 50 ng/ml.

METANFETAMINAS.

Método: Inmunocromatografia

NEGATIVO

El Resultado emitido corresponde a una prueba de tamizaje, con un límite de deteccion 1000 ng/ml.

OPIACEOS.

Método: Inmunocromatografia

NEGATIVO

El Resultado emitido corresponde a una prueba de tamizaje, con un límite de deteccion 300 ng/ml.

ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS.

Método: Inmunocromatografia

NEGATIVO

El Resultado emitido corresponde a una prueba de tamizaje, con un límite de deteccion 1000 ng/ml.

BARBITURICOS.

Método: Inmunocromatografia

NEGATIVO

El Resultado emitido corresponde a una prueba de tamizaje, con un límite de deteccion 300 ng/ml.

METADONA

Método: Inmunocromatografia

NEGATIVO

El Resultado emitido corresponde a una prueba de tamizaje, con un límite de deteccion 300 ng/ml.

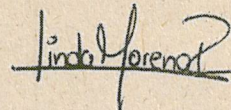
BENZODIAZEPINAS EN ORINA

Método: Cromatografia en capa fina

NEGATIVO

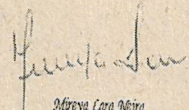
Prueba de tamizaje, de requerirse confirmación se deben realizar técnicas de mayor resolución.
 Se sugiere correlacionar con datos de Historia Clínica.

Firma Responsable



Linda Patricia Moreno R.
 CC 53139270

Firma Responsable



Adreya Lara Jativa
 CC 39.541.822