Paciente: CC 1072367164 YOHAN SEBASTIAN PAEZ AVILA

ESE HOSPITAL SAN JOSE DE GUACHETA REMISIÓN DE PACIENTES

INSTITUCIÓN SOLICITANTE

DE: ESE HOSPITAL SAN JOSE DE GUACHETA

A: OTRA INSTITUCIÓN CÓDIGO: 800204497

GUACHETA

MUNICIPIO: GUACHETA

FECHA SOLICITUD: 03/06/2018

ESPECIALIDAD SOLICITANTE: MEDICINA GENERAL

EVENTO: ENFERMEDAD GENERAL

SERVICIO OUE REMITE: MOTIVO DE REMISIÓN: REQUIERE OTRO NIVEL D

SERVICIO AL QUE REMITE: URGENCIAS

IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

Nº Historia: CC PAEZ AVILA YOHAN SEBASTIAN 1072367164 Paciente Edad: 21 año(s) Fecha Nacimiento: 21/08/1996 Sexo: MASCULINO

Residencia Habitual: COLOMBIA* CUNDINAMARCA* GUACHETA

Responsable del Paciente

Residencia Actual: .

AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE SALUD SOCIAL

Régimen Contributivo - Beneficiario Administradora: EPS FAMISANAR SAS

SERVICIOS SOLICITADOS

S/S VALORACION Y MANEJO POR PSIQUIATRIA

<u>DIAGNÓSTICO</u>

CÓDIGO: R451 INQUIETUD Y AGITACION

OBSERVACIONES

PACIENTE MASCULINO SIN ANTECEDETES REFERIDOS POR MADRE Y FAMILIARES* QUIEN ACTUALMENTE CURSA CON EPISODIO PSICOTICO+ ESTADO DE EMBRIAGUEZ GRADO II+ INTENTO DE AUTOAGRESION* AGITADO* SIGNOS VITALES EN METAS* NO SIGNOS DE DEFICIT NEUROLGICO* PACIENTE QUIEN SE PASA A SALA DE REANIMACION* MIENTRAS SE PASAN LEV* CORTA EQUIPO DE MADROGOTEO CON DIENTES* POR LO QUE SE DECIDE INMOVILIZAR 4 EXTREMIDADEES* CON AYUDA DE AGENTES DE POLICIA. OUIEN PESE AL MANEJO CON MIDAZOLAM Y HALOPERIDOL PERSISTE CON IDEAS SUICIDAD*POR LO QUE SE INICIA TRAMITE DE REMISION PARA VALORACION POR PSIQUIATRIA

PRIORIDAD DE LA REMISION: Prioritaria Urgente

DESCRIPCION DEL CASO CLINICO

Consulta 03/06/2018 03:44 PM - JULIO ANDRES FLOREZ FLOREZ - MEDICINA GENERAL

IDENTIFICACION GENERAL

Nombre: YOHAN SEBASTIAN PAEZ AVILA

Edad: 21 Años Estado Civil: Soltero Fecha: 03/06/2018 Historia: 1072367164 Hora: 15:43

Municipio F: GUACHETA Natural de: CUNDINAMARCA

Telefono: . Zona: RURAL

Datos del Acompañante Tipo Documento F: CC

Datos de Urgencias Nivel Triage: URGENCIA

Datos de la Consulta

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

El paciente llega por sus propios Medios?

No:SI

Notificacion Policia AFIRMATIVO:SI

MOTIVO DE CONSULTA

Motivo de la Consulta: "ESTA COMO LOCO Y SE OUIZO MATAR"

Enfermedad Actual: PACIENTE MASCULINO DE 21 AÑOS DE EDAD QUEIN ES TRAIDO POR FAMILIARES Y POLICIA* QUEINES REFIEREN QUE PACIENTE SE ENCONTRABA INGIERIENDO BEBIDAS ALCOHOLICAS EN SU CASA* Y PRESENTA PERIODO DE EXCITACION* CARACTERIZADOS POR AGITACION PISCOMOTORA* AGRESIVIDAD* Y REFIOERE MADRE QUE INTENDO CONRTARSE LAS VENAS* REFIERE ADEMAS QUE CUADRO COMENZO POSTERIOR A ROMPIMIENTO SENTIMENTAL* INGRESA A URGENCIAS SEMIDESNUDO* SUGETADO POR AGENTES DE POLICIA* MADRE NIEGA ANTECEDETES PSIQUIATRICOS* NIEGA ANTECEDETES PATOLOGICOS.

Revision por sistemas:NIEGA

ANTECEDENTES GENERALES

Alergicos:NIEGA Patologicos:NIEGA Quirurgicos:NIEGA

Toxicos: ALCOHOLISMO CADA 8 DIAS HASTA LLEGAR A LA EMBRIAGUEZ -

REMISIÓN DE PACIENTES

traumaticos:NIEGA Inmunologicos:NIEGA Farmacologicos:NIEGA Transfucionales:NIEGA -Familiares:NIEGA Escala de Glasgow Total:15

Estado General Bueno:SI

Signos Vitales y Datos Corporales

TA: 132/80 FC:80.00 FR(min):20.00

PESO ACTUAL(Kgr).:65

Talla(cm):1.00 IMC:1.00 Temperatura:36.50

EXAMEN FISICO GENERAL Cabeza:SIN ALTERACIONES

Ojos:SIN ALTERACIONES

ORL:SIN ALTERACIONES

Cuello:SIN ALTERACIONES

Torax:SIMETRICO* NORMOEXPANSIBLE* SIN TIRAJES

Cardiorespiratorio:MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL* NO SIBILANTES* NO RONCUS* RUIDOS CARDIACOS RITMICOS BIEN TIMBRADOS* SIN SOPLOS* NI AGREGADOS

Abdomen:BLANDO* DEPRESIBLE* NO DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA NI SUPERFICIAL* PERISTALSIS PRESENTE* NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS.

Genitourinario:NOE XPLORADO

Extremidades:SIMETRICAS* EUTROFICAS* SIN EDEMA. Neurologico:SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE.

Piel y Anexos: MUCOSA ORAL SECA

sollicitud de exàmenes

estudios radiològicos:GLUCOMETRIA:90 MG/DL

exàmenes de laboratorio:NO

DIAGNOSTICO

Dx. Principal: R451-INQUIETUD Y AGITACION

Dx. Relacionado 1: Y919-ALCOHOLISMO* NIVEL DE INTOXICACION NO ESPECIFICADO

Tipo de Diagnostico Principal: CONFIRMADO NUEVO

Finalidad de la Consulta: No Aplica

PLAN DE INTERVENCION

RECOMENDACIONES ESPECIFICAS:PACIENTE MASCULINO SIN ANTECEDETES REFERIDOS POR MADRE Y FAMILIARES* QUIEN ACTUALMENTE CURSA CON EPISODIO PSICOTICO+ ESTADO DE EMBRIAGUEZ GRADO II+ INTENTO DE SUICIDIO* AGITADO* SIGNOS VITALES EN METAS* NO SIGNOS DE DEFICIT NEUROLGICO* PACINETE QUIEN SE PASA A SALA DE REANIMACION* MIENTRAS SE PASAN LEV* CORTA EQUIPO DE MADROGOTEO CON DIENTES* POR LO QUE SE DECIDE INMOVILIZAR 4 EXTREMIDADEES* CON AYUDA DE AGENTES DE POLICIA. MANEJO.:OBSERVACION

LACTATO DE RINGER 1500 CC EN BOLO Y CONTINUAR CON 80 CC/HORA

MIDAZOLAN 5 MG IM HALOPERDOL 1 AMP IM VIGILANCIA PERMANENTE REVALORAR

Destino Paciente: Observaciones

Nombres y Apellidos del Médico Solicitante: JULIO ANDRES FLOREZ FLOREZ Firma

Registro 1052987134