## MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL

FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIEN					ITE					
						FECHA	2018-12-21	<del></del> 1 .	HORA	10:51
						LONA	2010-12-21			10.01
INFORM	ACION DEL P								<b>-</b>	
Nombre	ESE HOSPI	TAL UNIVE	RSITAR	RIO HERNANDO MONCALEANO	PERDOMO			NIT X	891180268	
Codigo:	01			Dirección Prestador: CALLE 9	N 5-25			CC	Numero	DV
	8	87159	07	Departamento: HUILA	14 3-23	41 Municipio	: NEIVA			001
Telefond	Indicativo	Núme		parterner resident						001
				DA	TOS DEL PA	CIENTE				
	GOME	7	_	URAZAN	105 DEL PA	CAMILO		Δ	NDRES	
	1er Ape			2do Apellido		1er Nombre			Nombre	
Tipe de	-		•							
<u> </u>	cumento de Id	enuncaciói		aanarta		-		407504750		<del></del>
——	jistro Civil eta de Identida	d		saporte ulto sin Identificación		L	Número D-	1075317590	lontificación	
	eta de identida Iula de Ciudada			nor sin identificación			Numero Do	cumento de Id	enuncación	
	lula de Ciduada Iula de Extranja		IVIC	Siii laonanoaoion		Fech	a de Nacimiento	1999-03	-22	
	n de Residenc		: PRA	DERAS DE AMBORCO CASA 31				Teléfono:	305414	18232
Departar	mento: HUILA	<u> </u>			41 Mur	icipio: NEIVA				001
ENTIDA	D RESPONSA	BLE DEL P	AGO: N	UEVA EPS				CODIGO:	EPS	)37
				DATOS DE LA PERS	ONA RESPO	NSABLE DEL PACIENTE				
	GOME	Z		URAZAN		CAMILO		A	NDRES	
	1er Ape	llido		2do Apellido		1er Nombre		2dd	Nombre	
Tipo dod	cumento de Id	entificació	า							
<u> </u>	istro Civil			saporte		Г		1075317590		
_ `	eta de Identida	d		ulto sin Identificación		<u>L</u>	Número Do	cumento de Id	lentificación	
_ ′	lula de Ciudada		-	nor sin Identificación						
Céd	lula de Extranje	ería								
Direcció	n de Residend	ia Habitua	: PRA	DERAS DE AMBORCO CASA 31				Teléfono:	30541	18232
Departar	mento: HUILA				41 Mur	icipio: NEIVA				001
PROFESIONAL QUE SOLICITA LA REFERENCIA Y SERVICIO AL CUAL SE REMITE							L SE REMITE			
						<u></u> -			1	
Nombre	e MIGUEL A	LFREDO	NAVA	RRO LAMPREA			Telefo	ono: 8		715907
					IDOENOLA			no: Indica		715907 úmero
Servici	o que solici	ta la refer	encia:	OBSERVACION ADULTO U	JRGENCIA	3		no.		
Servici Servici	o que solici o para el cu	ta la refer al se soli	encia: cita la i		JRGENCIAS	5		no: Indica		
Servici Servici	o que solici o para el cu	ta la refer	encia: cita la i	OBSERVACION ADULTO U				no: Indica		
Servici Servici	o que solici o para el cu	ta la refer al se soli	encia: cita la i	OBSERVACION ADULTO U	JRGENCIAS ANAMNES			no: Indica		
Servici Servici Especi	o que solici o para el cu	ta la refer al se solic SIQUIATR	encia: cita la I	OBSERVACION ADULTO U	ANAMNES	is		no: Indica		
Servici Servici Especi	o que solici o para el cu alidad: PS de Consulta:	ta la refer al se solie SIQUIATR	encia: cita la I	OBSERVACION ADULTO U referencia Hospitalización	ANAMNES PAÑANTE: M <i>A</i>	is		no: Indica		
Servici Servici Especi	o que solici o para el cu alidad: PS	ta la refer al se soli SIQUIATR "ESTA C	encia: cita la l IA  OMPOR	OBSERVACION ADULTO U referencia Hospitalización  ETANDOSE MUY RARO" - ACOME DE INGRESO CONSULTA URGEN	ANAMNES PAÑANTE: MA	SIS ARIA URAZA: MADRE	Telefo	nno Celular:	tivo N	úmero
Servici Servici Especi	o que solici o para el cu alidad: PS de Consulta:	al a refer al se solid SIQUIATR "ESTA C NOTA M PACIEN"	encia: cita la I IA OMPOR EDICA E	OBSERVACION ADULTO U referencia Hospitalización	ANAMNES PAÑANTE: MA ICIAS JIATRICA DE	RIA URAZA: MADRE BASE NO ESPECIFICA C	Telefo	ono: Indica	tivo N	úmero
Servici Servici Especi	o que solici o para el cu alidad: PS de Consulta:	I ESTA C  NOTA M  PACIENT POR CU PSICOM	encia: cita la l IA  OMPOR  EDICA E TE DE 11 ADRO C OTORA	OBSERVACION ADULTO U referencia Hospitalización  ETANDOSE MUY RARO" - ACOME DE INGRESO CONSULTA URGEN 9 AÑOSC ON PATOLOGIA PSIQUE ELINICO DE 1 DIA DE EVOLUCIO 1, IDEACION ILOGICA E INOCHEF	ANAMNES PAÑANTE: MA NCIAS UIATRICA DE N DE INSTAU RENTE, IMSO	RIA URAZA: MADRE  BASE NO ESPECIFICA C RACION SUBITA CONSIS MNIO, HIPOREXIA. PACIE	Telefo	ono Celular:  DNTROL HACIORREA, COPI	E 4 AÑOS, (ROLALIA, AG	úmero  CONSULTA GITACION
Servici Servici Especi	o que solici o para el cu alidad: PS de Consulta:	"ESTA C  NOTA M  PACIENT POR CU PSICOM USO DE	encia: cita la IIA OMPOR EDICA II FE DE 11 ADRO CO OTORA MARIH	OBSERVACION ADULTO L referencia Hospitalización  ETANDOSE MUY RARO" - ACOME DE INGRESO CONSULTA URGEN 9 AÑOSC ON PATOLOGIA PSIQUELINICO DE 1 DIA DE EVOLUCIO 1, IDEACION ILOGICA E INOCHER UANA OCAISONAL. PACIENTE O	ANAMNES PAÑANTE: MA NCIAS UIATRICA DE N DE INSTAU RENTE, IMSO	RIA URAZA: MADRE  BASE NO ESPECIFICA C RACION SUBITA CONSIS MNIO, HIPOREXIA. PACIE	Telefo	ono Celular:  DNTROL HACIORREA, COPI	E 4 AÑOS, (ROLALIA, AG	úmero  CONSULTA GITACION
Servici Servici Especi	o que solici o para el cu alidad: PS de Consulta:	"ESTA C  NOTA M  PACIENT POR CU PSICOM USO DE	encia: cita la IIA OMPOR EDICA II FE DE 11 ADRO CO OTORA MARIH	OBSERVACION ADULTO U referencia Hospitalización  ETANDOSE MUY RARO" - ACOME DE INGRESO CONSULTA URGEN 9 AÑOSC ON PATOLOGIA PSIQUE ELINICO DE 1 DIA DE EVOLUCIO 1, IDEACION ILOGICA E INOCHEF	ANAMNES PAÑANTE: MA NCIAS UIATRICA DE N DE INSTAU RENTE, IMSO	RIA URAZA: MADRE  BASE NO ESPECIFICA C RACION SUBITA CONSIS MNIO, HIPOREXIA. PACIE	Telefo	ono Celular:  DNTROL HACIORREA, COPI	E 4 AÑOS, (ROLALIA, AG	úmero  CONSULTA GITACION
Servici Servici Especi	o que solici o para el cu alidad: PS de Consulta:	"ESTA C  NOTA M  PACIENT POR CU PSICOM USO DE	encia: cita la IIA OMPOR EDICA II FE DE 11 ADRO CO OTORA MARIH	OBSERVACION ADULTO L referencia Hospitalización  ETANDOSE MUY RARO" - ACOME DE INGRESO CONSULTA URGEN 9 AÑOSC ON PATOLOGIA PSIQUENICO DE 1 DIA DE EVOLUCIO, IDEACION ILOGICA E INOCHEF UANA OCAISONAL. PACIENTE O	ANAMNES PAÑANTE: MA NCIAS UIATRICA DE N DE INSTAU RENTE, IMSO	BASE NO ESPECIFICA C RACION SUBITA CONSIS MNIO, HIPOREXIA. PACIE SPECCION NULA.	Telefo	ono Celular:  DNTROL HACIORREA, COPI	E 4 AÑOS, (ROLALIA, AG	úmero  CONSULTA GITACION
Servici Servici Especi Motivo	o que solicit o para el cu alidad: PS de Consulta: edad Actual:	"ESTA C NOTA M PACIENT POR CU PSICOM USO DE SE INGR	encia: cita la I IA  OMPOR EDICA E IE DE 1! ADRO C OTORA MARIH	OBSERVACION ADULTO L referencia Hospitalización  ETANDOSE MUY RARO" - ACOME DE INGRESO CONSULTA URGEN 9 AÑOSC ON PATOLOGIA PSIQUENICO DE 1 DIA DE EVOLUCIO 1, IDEACION ILOGICA E INOCHEF UANA OCAISONAL. PACIENTE CARA MANEJO POR PSIQUIATRIA  OBJE	ANAMNES PAÑANTE: MA ICIAS JIATRICA DE N DE INSTAU RENTE, IMSO CON INSTROS	BASE NO ESPECIFICA C RACION SUBITA CONSIS MNIO, HIPOREXIA. PACIE SPECCION NULA.	Telefo	DNTROL HACIORREA, COPICONSUMO AB	E 4 AÑOS, ROLALIA, AGUSIVO DE A	ÚMETO  CONSULTA GITACION ALCOHOL Y
Servici Servici Especi Motivo Enferm	o que solicit o para el cu alidad: PS  de Consulta: edad Actual:	"ESTA C NOTA M PACIENT POR CU PSICOM USO DE SE INGR	encia: cita la I IA  OMPOR EDICA E IE DE 1! ADRO C OTORA MARIH	OBSERVACION ADULTO L referencia Hospitalización  ETANDOSE MUY RARO" - ACOME DE INGRESO CONSULTA URGEN 9 AÑOSC ON PATOLOGIA PSIQUENICO DE 1 DIA DE EVOLUCIO 1, IDEACION ILOGICA E INOCHEF UANA OCAISONAL. PACIENTE CARA MANEJO POR PSIQUIATRIA  OBJE	ANAMNES PAÑANTE: MA ICIAS JIATRICA DE N DE INSTAU RENTE, IMSO CON INSTROS	BASE NO ESPECIFICA C RACION SUBITA CONSIS MNIO, HIPOREXIA. PACIE SPECCION NULA.	Telefo	DNTROL HACIORREA, COPICONSUMO AB	E 4 AÑOS, (ROLALIA, AG	ÚMETO  CONSULTA GITACION ALCOHOL Y
Servici Servici Especi Motivo Enferm	o que solicit o para el cu alidad: PS de Consulta: edad Actual:	"ESTA C NOTA M PACIENT POR CU PSICOM USO DE SE INGR	encia: cita la I IA  OMPOR EDICA E IE DE 1! ADRO C OTORA MARIH	OBSERVACION ADULTO L referencia Hospitalización  ETANDOSE MUY RARO" - ACOME DE INGRESO CONSULTA URGEN 9 AÑOSC ON PATOLOGIA PSIQUENICO DE 1 DIA DE EVOLUCIO 1, IDEACION ILOGICA E INOCHEF UANA OCAISONAL. PACIENTE CARA MANEJO POR PSIQUIATRIA  OBJE	ANAMNES PAÑANTE: MA ICIAS JIATRICA DE N DE INSTAU RENTE, IMSO CON INSTROS	BASE NO ESPECIFICA C RACION SUBITA CONSIS MNIO, HIPOREXIA. PACIE SPECCION NULA.	Telefo	DNTROL HACIORREA, COPICONSUMO AB	E 4 AÑOS, ROLALIA, AGUSIVO DE A	ÚMETO  CONSULTA GITACION ALCOHOL Y
Servici Servici Especi Motivo Enferm	o que solicit o para el cu alidad: PS  de Consulta: edad Actual:	"ESTA C NOTA M PACIENT POR CU. PSICOM USO DE SE INGR	encia: cita la I IA  OMPOR EDICA E IE DE 1! ADRO C OTORA MARIH	OBSERVACION ADULTO L referencia Hospitalización  ETANDOSE MUY RARO" - ACOME DE INGRESO CONSULTA URGEN 9 AÑOSC ON PATOLOGIA PSIQUENICO DE 1 DIA DE EVOLUCIO 1, IDEACION ILOGICA E INOCHEF UANA OCAISONAL. PACIENTE CARA MANEJO POR PSIQUIATRIA  OBJE	ANAMNES PAÑANTE: MA ICIAS JIATRICA DE N DE INSTAU RENTE, IMSO CON INSTROS	BASE NO ESPECIFICA C RACION SUBITA CONSIS MNIO, HIPOREXIA. PACIE SPECCION NULA.	Telefo	DNTROL HACIORREA, COPICONSUMO AB	E 4 AÑOS, ROLALIA, AGUSIVO DE A	ÚMETO  CONSULTA GITACION ALCOHOL Y
Servici Servici Especi Motivo Enferm	o que solicit o para el cu alidad: PS  de Consulta: edad Actual:  20/65 mmHg 9,95 Kg/m² nal, AN: Anorn	"ESTA C NOTA M PACIENT POR CU. PSICOM USO DE SE INGR	encia: cita la I IA  OMPOR EDICA E IE DE 1! ADRO C OTORA MARIH	OBSERVACION ADULTO L referencia Hospitalización  ETANDOSE MUY RARO" - ACOME DE INGRESO CONSULTA URGEN 9 AÑOSC ON PATOLOGIA PSIQUENICO DE 1 DIA DE EVOLUCIO 1, IDEACION ILOGICA E INOCHEF UANA OCAISONAL. PACIENTE CARA MANEJO POR PSIQUIATRIA  OBJE	ANAMNES PAÑANTE: MA ICIAS JIATRICA DE N DE INSTAU RENTE, IMSO CON INSTROS	BASE NO ESPECIFICA C RACION SUBITA CONSIS MNIO, HIPOREXIA. PACIE SPECCION NULA.	Telefo	DNTROL HACIORREA, COPICONSUMO AB	E 4 AÑOS, ROLALIA, AGUSIVO DE A	ÚMETO  CONSULTA GITACION ALCOHOL Y
Servici Servici Especi Motivo Enferm	o que solicit o para el cu alidad: PS  de Consulta: edad Actual:  20/65 mmHg 9,95 Kg/m² nal, AN: Anorn	"ESTA C NOTA M PACIENT POR CU PSICOM USO DE SE INGR	encia: cita la I IA  OMPOR EDICA E EDICA E ADRO C OTORA MARIH EESA PA	OBSERVACION ADULTO L referencia Hospitalización  ETANDOSE MUY RARO" - ACOME DE INGRESO CONSULTA URGEN 9 AÑOSC ON PATOLOGIA PSIQUENICO DE 1 DIA DE EVOLUCIO 1, IDEACION ILOGICA E INOCHEF UANA OCAISONAL. PACIENTE CARA MANEJO POR PSIQUIATRIA  OBJE	ANAMNES PAÑANTE: MA ICIAS JIATRICA DE N DE INSTAU RENTE, IMSO CON INSTROS	BASE NO ESPECIFICA C RACION SUBITA CONSIS MNIO, HIPOREXIA. PACIE SPECCION NULA.	Telefo	DNTROL HACIORREA, COPICONSUMO AB	E 4 AÑOS, ROLALIA, AGUSIVO DE A	ÚMETO  CONSULTA GITACION ALCOHOL Y
Servici Servici Especi Motivo Enferm TA: 12 IMC: 1 N: Norm Cabeza: Ojos: ORL:	o que solicit o para el cu alidad: PS  de Consulta: edad Actual:  20/65 mmHg 9,95 Kg/m² nal, AN: Anorr	"ESTA C  NOTA M  PACIENT POR CU PSICOM USO DE SE INGR	encia: cita la l IA  OMPOR EDICA E ADRO C OTORA MARIH EESA PA	OBSERVACION ADULTO L referencia Hospitalización  ETANDOSE MUY RARO" - ACOME DE INGRESO CONSULTA URGEN 9 AÑOSC ON PATOLOGIA PSIQUENICO DE 1 DIA DE EVOLUCIO 1, IDEACION ILOGICA E INOCHEF UANA OCAISONAL. PACIENTE CARA MANEJO POR PSIQUIATRIA  OBJE	ANAMNES PAÑANTE: MA ICIAS JIATRICA DE N DE INSTAU RENTE, IMSO CON INSTROS	BASE NO ESPECIFICA C RACION SUBITA CONSIS MNIO, HIPOREXIA. PACIE SPECCION NULA.	Telefo	DNTROL HACIORREA, COPICONSUMO AB	E 4 AÑOS, ROLALIA, AGUSIVO DE A	ÚMETO  CONSULTA GITACION ALCOHOL Y
Servici Servici Especi Motivo Enferma TA: 12 IMC: 1 N: Norm Cabeza: Ojos: ORL: Cuello:	o que solicit o para el cu alidad: PS  de Consulta: edad Actual:  20/65 mmHg 9,95 Kg/m² nal, AN: Anorr	"ESTA C  NOTA M  PACIENT POR CU. PSICOM USO DE SE INGR	encia: cita la l IA  OMPOR EDICA E ADRO C OTORA MARIH RESA PA  33,33	OBSERVACION ADULTO L referencia Hospitalización  ETANDOSE MUY RARO" - ACOME DE INGRESO CONSULTA URGEN 9 AÑOSC ON PATOLOGIA PSIQUENICO DE 1 DIA DE EVOLUCIO 1, IDEACION ILOGICA E INOCHEF UANA OCAISONAL. PACIENTE CARA MANEJO POR PSIQUIATRIA  OBJE	ANAMNES PAÑANTE: MA ICIAS JIATRICA DE N DE INSTAU RENTE, IMSO CON INSTROS	BASE NO ESPECIFICA C RACION SUBITA CONSIS MNIO, HIPOREXIA. PACIE SPECCION NULA.	Telefo	DNTROL HACIORREA, COPICONSUMO AB	E 4 AÑOS, ROLALIA, AGUSIVO DE A	ÚMETO  CONSULTA GITACION ALCOHOL Y
Servici Servici Especi Motivo Enferma TA: 12 IMC: 1 N: Norm Cabeza: Ojos: ORL: Cuello: Tórax:	o que solicit o para el cu alidad: PS  de Consulta: edad Actual:  20/65 mmHg 9,95 Kg/m² nal, AN: Anorr	"ESTA C  NOTA M  PACIENT POR CU. PSICOM USO DE SE INGR	encia: cita la IIA  OMPORI EDICA E FE DE 11 ADRO C OTORA MARIH RESA PA  33,33  AN AN AN AN AN AN	OBSERVACION ADULTO L referencia Hospitalización  ETANDOSE MUY RARO" - ACOME DE INGRESO CONSULTA URGEN 9 AÑOSC ON PATOLOGIA PSIQUENICO DE 1 DIA DE EVOLUCIO 1, IDEACION ILOGICA E INOCHEF UANA OCAISONAL. PACIENTE CARA MANEJO POR PSIQUIATRIA  OBJE	ANAMNES PAÑANTE: MA ICIAS JIATRICA DE N DE INSTAU RENTE, IMSO CON INSTROS	BASE NO ESPECIFICA C RACION SUBITA CONSIS MNIO, HIPOREXIA. PACIE SPECCION NULA.	Telefo	DNTROL HACIORREA, COPICONSUMO AB	E 4 AÑOS, ROLALIA, AGUSIVO DE A	ÚMETO  CONSULTA GITACION ALCOHOL Y
Servici Servici Especi Motivo Enferma TA: 12 IMC: 1 N: Norm Cabeza: Ojos: ORL: Cuello:	o que solicit o para el cu alidad: PS  de Consulta: edad Actual:  20/65 mmHg 9,95 Kg/m² nal, AN: Anorr	"ESTA C  NOTA M  PACIENT POR CU. PSICOM USO DE SE INGR	encia: cita la l IA  OMPOR EDICA E ADRO C OTORA MARIH RESA PA  33,33	OBSERVACION ADULTO L referencia Hospitalización  ETANDOSE MUY RARO" - ACOME DE INGRESO CONSULTA URGEN 9 AÑOSC ON PATOLOGIA PSIQUENICO DE 1 DIA DE EVOLUCIO 1, IDEACION ILOGICA E INOCHEF UANA OCAISONAL. PACIENTE CARA MANEJO POR PSIQUIATRIA  OBJE	ANAMNES PAÑANTE: MA ICIAS JIATRICA DE N DE INSTAU RENTE, IMSO CON INSTROS	BASE NO ESPECIFICA C RACION SUBITA CONSIS MNIO, HIPOREXIA. PACIE SPECCION NULA.	Telefo	DNTROL HACIORREA, COPICONSUMO AB	E 4 AÑOS, ROLALIA, AGUSIVO DE A	ÚMETO  CONSULTA GITACION ALCOHOL Y

Extremidades:	✓ N AN			
Neurológica:	✓ N AN			
Piel:	✓ N AN			
Observaciones:				
		SERVICIOS IPS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL		
•	•	<u> </u>		
Focha	Sarvicio		Folio Sol	Evtramural

Folio Inter:

3

MOTIVO DE CONSULTA: "ESTA COMPORTANDOSE MUY RARO" - ACOMPAÑANTE: MARIA URAZA: MADRE

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE DE 19 AÑOS CON PATOLOGIA PSIQUIATRICA DE BASE NO ESPECIFICA CUAL, ULTIMO CONTROL HACE4 AÑOS, CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EVOLUCION DE INSTAURACION SUBITA CONSISTENTE EN LOGORREA, COPROLALIA, AGITACION PSICOMOTORA, IDEACION ILOGICA E INCOHERENTE, INSOMNIO, HIPOREXIA. PACIENTE REFIERE CONSUMO ABUSIVO DE ALCOHOL Y USO DEMARIHUANA OCASIONAL.

REVISIÓN POR SISTEMAS: NO REFIERE

INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA

ANTECEDENTES: NO REFIERE

EXAMEN FISICO:

Interpretación: PSIQUIATRIA

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO CABEZA/ CUELLO: MUCOSAS HÚMEDAS, NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO MÓVIL SIN MASAS

TÓRAX: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR SIN AGREGADOS ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

EXTREMIDADES: EUTROFICAS, LLENADO CAPILAR < 3 SEGUNDOS NEUROLÓGICO: ALERTA, CONSCIENTE, SIN FOCALIZACIÓN NEUROLÓGICA

EXAMEN MENTAL: PACIENTE PASIVO AL INTERROGATORIO, BIEN VESTIDO, ORIENTADO GLOBALMENTE SIN CONSCIENCIA DE ENFERMEDAD Y SITUACIÓN, HIPOPROSEXICO, DISPLASICO, SENSOPERCEPCIÓN NO SE EVIDENCIAN ALTERACIONES CUALITATIVAS EN EL MOMENTO DE LA ENTREVISTA, JUICIO DESVIADO, RAZONAMIENTO ILÓGICO, PENSAMIENTO COHERENTE CON IDEAS DELIRANTES DE PERJUICIO QUE CONDICIONAN LA CONDUCTA, HIPOTIMIA, DESCONFIANZA, SUSPICAZ, INSOMNIO, ANSIEDAD, INTRANQUILIDAD, INQUIETUD PSICOMOTORA, ALIMENTACIÓN IRREGULAR, POBRE INTROSPECCIÓN Y PROSPECCIÓN.

ANÁLISIS: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE CONSUMO DE SPA QUIEN INGRESA EN EL CONTEXTO DE AGITACIÓN PSICOMOTORA. SE INGRESA PARA MANEJO MÉDICO Y TOMA DE PARACLINICOS.

PLAN:
OBSERVACIÓN
DIETA NORMAL
HALOPERIDOL MG IM (AHORA)
CONTINUAR HALOPERIDOL 2.5 MG CADA 12 HORAS
MIDAZOLAM 5MG IM CADA 12 HORAS
BIPERIDENO 2MG CADA 12 HORAS
ACIDO VALPROICO 250 MG CADA 12 HORAS
SS: PARALINICOS
CONTROL DE SIGNOS VITALES CADA 4 HORAS

### RESUMEN DE EVOLUCIONES

ATENCION INICIAL DE URGENCIAS ADULTOS

20/12/2018 6:40:32 a. m.

20/12/2018 6:40:32 a. m.

PCTE CON TRASTORNO PSICOTICO. SE INGRESA PARA MANEJO POR PSIQUIATRIA

PLAN..

MIDAZOLAM 5G IM + HALOPERIDOL 5MG IM EN CASO DE AGITACION SS VAL POR PSIQUIATRIA OBS URGENCIAS

ATENCION INICIAL DE URGENCIAS ADULTOS

20/12/2018 8:46:28 a. m.

SE HACE APERTURA DE FOLIO PARA FORMULAR MIDAZOLAM 5 MG + HALOPERIDOL 5 MG IM

ATENCION INICIAL DE URGENCIAS ADULTOS

20/12/2018 9:49:01 a. m.

**PSIQUIATRIA** 

MOTIVO DE CONSULTA: "ESTA COMPORTANDOSE MUY RARO" - ACOMPAÑANTE: MARIA URAZA: MADRE

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE DE 19 AÑOS CON PATOLOGIA PSIQUIATRICA DE BASE NO ESPECIFICA CUAL, ULTIMO CONTROL HACE4 AÑOS, CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EVOLUCION DE INSTAURACION SUBITA CONSISTENTE EN LOGORREA, COPROLALIA, AGITACION PSICOMOTORA, IDEACION ILOGICA E INCOHERENTE, INSOMNIO, HIPOREXIA. PACIENTE REFIERE CONSUMO ABUSIVO DE ALCOHOL Y USO DEMARIHUANA OCASIONAL.

REVISIÓN POR SISTEMAS: NO REFIERE

ANTECEDENTES: NO REFIERE

EXAMEN FISICO:

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO

CABEZA/ CUELLO: MUCOSAS HÚMEDAS, NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO MÓVIL SIN MASAS

TÓRAX: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS. MURMULLO VESICULAR SIN AGREGADOS

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

EXTREMIDADES: EUTROFICAS, LLENADO CAPILAR < 3 SEGUNDOS

NEUROLÓGICO: ALERTA, CONSCIENTE, SIN FOCALIZACIÓN NEUROLÓGICA

EXAMEN MENTAL: PACIENTE PASIVO AL INTERROGATORIO, BIEN VESTIDO, ORIENTADO GLOBALMENTE SIN CONSCIENCIA DE ENFERMEDAD Y SITUACIÓN, HIPOPROSEXICO, DISPLASICO, SENSOPERCEPCIÓN NO SE EVIDENCIAN ALTERACIONES CUALITATIVAS EN EL MOMENTO DE LA ENTREVISTA, JUICIO DESVIADO, RAZONAMIENTO ILÓGICO, PENSAMIENTO COHERENTE CON IDEAS DELIRANTES DE PERJUICIO QUE CONDICIONAN LA CONDUCTA, HIPOTIMIA, DESCONFIANZA, SUSPICAZ, INSOMNIO, ANSIEDAD, INTRANQUILIDAD, INQUIETUD PSICOMOTORA, ALIMENTACIÓN IRREGULAR, POBRE INTROSPECCIÓN Y PROSPECCIÓN.

ANÁLISIS: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE CONSUMO DE SPA QUIEN INGRESA EN EL CONTEXTO DE AGITACIÓN PSICOMOTORA. SE INGRESA PARA MANEJO MÉDICO Y TOMA DE PARACLINICOS.

OBSERVACIÓN DIETA NORMAL HALOPERIDOL MG IM (AHORA) CONTINUAR HALOPERIDOL 2.5 MG CADA 12 HORAS MIDAZOLAM 5MG IM CADA 12 HORAS **BIPERIDENO 2MG CADA 12 HORAS** ACIDO VALPROICO 250 MG CADA 12 HORAS SS: PARALINICOS CONTROL DE SIGNOS VITALES CADA 4 HORAS

OBSERVACION ADULTO URGENCIAS

20/12/2018 2:31:44 p. m.

SE CARGA HALOPERIDOL

OBSERVACION ADULTO URGENCIAS

21/12/2018 10:42:05 a. m.

PSIQUIATRÍA

PACIENTE DE 19 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS:

- ESQUIZOFRENIA CON SINTOMAS PSICOTICOS AGUDOS
- ANTECEDENTE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

SUBJETIVO: "ME SIENTO BIEN"

OBJETIVO: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO.

SIGNOS VITALES: TA: 116/68 mmHg FC: 70 lpm FR: 18 rpm T: 36 °C SO2: 99%

CABEZA/ CUELLO: MUCOSAS HÚMEDAS, NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO MÓVIL SIN MASAS
TÓRAX: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR SIN AGREGADOS

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

EXTREMIDADES: EUTROFICAS, LLENADO CAPILAR < 3 SEGUNDOS

NEUROLÓGICO: ALERTA, CONSCIENTE, SIN FOCALIZACIÓN NEUROLÓGICA.

EXAMEN MENTAL: PACIENTE PASIVO AL INTERROGATORIO, BIEN VESTIDO, ORIENTADO GLOBALMENTE, CONSCIENCIA PARCIAL DE ENFERMEDAD Y SITUACIÓN, HIPOPROSEXICO, DISPLASICO, SENSOPERCEPCIÓN NO SE EVIDENCIAN ALTERACIONES CUALITATIVAS EN EL MOMENTO DE LA ENTREVISTA, JUICIO DESVIADO, RAZONAMIENTO ILÓGICO, PENSAMIENTO COHERENTE CON IDEAS DELIRANTES DE PERJUICIO QUE CONDICIONAN LA CONDUCTA, HIPOTIMIA, SUSPICAZ, INTRANQUILIDAD, INQUIETUD PSICOMOTORA, ALIMENTACIÓN IRREGULAR, POBRE INTROSPECCIÓN Y PROSPECCIÓN.

(20/12/18) CREATININA 0.69, BUN 4.93, TGO 14.1, TGP 23, HEMOGRAMA: LEU 4700, N 47.3%, HB 15, PLT 266000, TSH 3, VIH NEGATIVO, PRUEBA TREPONEMICA NEGATIVO.

ANÁLISIS: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA Y CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, INGRESA EN EL CONTEXTO DE AGITACIÓN PSICOMOTORA. ACTUALMENTE EN MEJORÍA DE SÍNTOMAS PISCÓTICOS AGUDOS, SE CONSIDERA CONTINÚAR VIGILANCIA CLÍNICA, SE AJUSTA MANEJO PSICOFARMACOLÓGICO. POR ANTECEDENTE DE CONSUMO SE INICIA PROCESO DE REFERENCIA A COMUNIDAD TERAPÉUTICA A PUERTAS CERRADAS, SE EXPLICA AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR CONDUCTA.

PLAN:

TRASLADAR A UNIDAD DE SALUD MENTAL

DIETA NORMAL

SE INICIA PROCESO DE REFERENCIA A COMUNIDAD TERAPÉUTICA A PUERTAS CERRADAS

SE SUSPENDE MIDAZOLAM, BIPERIDENO Y ACIDO VALPROICO

HALOPERIDOL TABLETA 10 MG, DAR MEDIA TABLETA EN LA NOCHE

LORAZEPAM TABLETA DE 2 MG, DAR MEDIA TABLETA CADA 12 HORAS

CARBAMAZEPINA TABLETA 200 MG, DAR UNA TABLETA CADA 8 HORAS

CONTROL DE SIGNOS VITALES

AVISAR CAMBIOS

IMPRESION DIAGNOSTICA					
CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal		
F232	TRASTORNO PSICOTICO AGUDO DE TIPO ESQUIZOFRENICO		~		

# COMPLICACIONES

"ESTA COMPORTANDOSE MUY RARO" - ACOMPAÑANTE: MARIA URA	ZA: MADRE			
MEDICAMENTOS INTRAHOSP	PITALARIO Y EXTRAN	IURAL		
Medicamento			Manejo Extra	amural
CARBAMAZEPINA 200 MG TAB				
HALOPERIDOL 10MG TAB				
LORAZEPAN 2MG TAB				
MOTIVOS DE	REMISION			
NO HAY EQUIPO				
	Profesional: Registro Medico:	MIGUEL ALFREDO NAVARR 1047367958	O LAMPRE	Ą