



Paciente: CRISTIAN ANDRES CARO GOMEZ IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE Tipo y número de identificación: CC 1049638398

Edad y género: 24 Años, Masculino Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 28/06/1994

Identificador único: 546762 Financiador: NUEVA EPS-S

Página 1 de 5

546762 - 7

INFORME DE EPICRISIS

Remitido de otra IPS: No Remitido Servicio de Ingreso: URGENCIAS INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL Fecha y hora de ingreso: 08/07/2018 11:03 INGRESO DEL PACIENTE Número de ingreso:

Fuente de la información, motivo de consulta y enfermedad actual
PACIENTE DE 24 AÑOS CON ANTICEDENTE DE ESCUIZORENIA EN TRATATMIENTO
PACIENTE DE 24 AÑOS CON ANTICEDENTE DE ESCUIZORENIA EN TRATATMIENTO
REFIERE FAMILIAR ACOMPAÑANTE LO TRAÉ POR OSSERVIAR PAROXIMADAMIENTE 3 DIAS DE IDEAS DE PERSECUSION Y REFIERE QUE
ALGUIEN LE HABLA A<u>L DIDO</u>, INGRESA EL PACIENTE CON LLANTO LABIL, ASOCIACIONES LAXAS, ASTENIA, HIPOREXIA.
ANTICEDENTES, MEDICOS: ESQUIZOFREINA
ANTICEDENTES, MEDICOS: ESQUIZOFREINA
FARMACOLOGICO, RISPERDON Z MOR AMY 2 2MG PM. CLOZAPINA 25 MG; (1/4 TA CADA NCHE). FLUOXETINA 20 MG VO CADA DIA.
FARMACOLOGICO, RISPERDON Z MOR AMY 2 MG PM. CLOZAPINA 25 MG; (1/4 TA CADA NCHE). FLUOXETINA POR QUE SE SIENTE

MALESTA GASTRICO

Revisión por sistemas: Órganos de los sentidos: Normal.

Patológicos Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 08/07/2018 EPISODIO DEPRESIVO - NO ESPECIFICADO , ESQUIZOFRENIA - ESPECIFICADA , LUMBAGO NO ESPECIFICADO Descripción

Examen físico

Abdomen - Abdomen: Normal

Piel y Faneras - Piel y Faneras: Anormal. ORIENTAEDO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES, OBEDECE ORDENES, INTERES EN ENTREVISTADOR. RESPONDE A INTERROGATORIO. NO INQUIETUD MOTORA

Tórax - Corazón : Normal.

Tórax - Pulmones: Normal

Signos vitales

PA Sistòlica (mmHg): 105, PA Diastòlica (mmHg): 85, Presión anterial media (mmHg): 91, Frecuencia cardiaca (Lat/min): 65, Frecuencia respiratoria (Respi/min): 16, Temperatura (°C): 36, Saturación de oxígeno (%): 91, Fracción inspirada de oxígeno (%): 21 Diagnósticos al ingreso

Diagnóstico principal

Código F209 ESQUIZOFRENIA - NO ESPECIFICADA Descripción del diagnóstico

Otros diagnósticos de ingreso Código M545 LUMBAGO NO ESPECIFICADO Descripción del diagnóstico Confirmado nuevo Estado

Conducta

Documento impreso al día 10/07/2018 14:59:54

Firmado electrónicamente





	DENTI
\mathbf{v}	=
×	H
റ	ö
റ	ŏ
ŭ	ğ
ŭ	Ö
8	Š
о 10 10	ÖNE
6 104) ON D
C 104	iÓN DE
C 1049	IÓN DE
C 1049	IÓN DE
C 10496	IÓN DEL
C 104963	JÓN DEL
CC 104963	JÓN DEL F
C 1049638	JÓN DEL P
C 1049638	JÓN DEL PA
C 10496383	JÓN DEL PA
C 10496383	JÓN DEL PA
C 104963839	JÓN DEL PAC
C 1049638398	JÓN DEL PACI
C 1049638398	JON DEL PACI
y número de identificación: CC 1049638398	JON DEL PACIE
C 1049638398	JON DEL PACIE
C 1049638398	JON DEL PACIEN
C 1049638398	JON DEL PACIEN
C 1049638398	JON DEL PACIENT
C 1049638398	TIFICACIÓN DEL PACIENT
C 1049638398	JON DEL PACIENTE
C 1049638398	JON DEL PACIENTE
CC 1049638398	JON DEL PACIENTE
CC 1049638398	JÓN DEL PACIENTE

Tipo

Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 28/06/1994 Paciente: CRISTIAN ANDRES CARO GOMEZ

Identificador único: 546762 Edad y género: 24 Años, Masculino Financiador: NUEVA EPS-S

Página 2 de

INFORME DE EPICRISIS

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL

PACIENTE DE 24 AÑOS CON ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA EN TRATATMIENTO
REFIERE EAMILIÁR ACOMPAÑANTE. LO TRAE POR OBSERVAR PAROXIMANDAMIENTE 3 DIAS DE IDEAS DE PERSECUSION Y REFIERE QUE
ALGUIEN LE HABLA AL OIDO. NORESA EL PACIENTE CON LLANTO LABIL. ASOCIACIONES LAXAS, ASTENIA, HIPOREXIA.
ANTECEDENTES, MEDICOS. ESQUIZOFREINA.
RATIFACEDETES, MEDICOS. ESQUIZOFREINA.
FARMACOLOGICO, RISPERIDONA 2 MG ANT 2MG PM. CLOZAPINA 25 MG; (1/4 TA CADA NCHE). FLUOXETINA 20 MG VO CADA DÍA.
EN FORMAL MEDICA POR PSIQUIATRIA 25/6/2018. ADMINISTRADO POR EL MISMO PACIENTE - NO TOMA FLUOXETINA POR QUE SE SIENTE.

MALESTA GASTRICO

PACIENTE CON ANTECEDENTE ESQUIZOFRENIA ACTUALMENTE CON IDEACION DELIRANTE. SIN AGRESIVIDAD, TORMULACION MEDICA CON AUTOMEDICACION OR EL PACIENTE., INRESA PARA MANEJO POR PSQIUIATRIA

IDX: ESQUIZOFRENIA EN TRATAMIENTO IRREGULAR

DIETA NORMAL SS/ VALORACION Y MANEJO POR PSIQUIATRIA AJUSTE ED MANEJO FARMACOLOGICO

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Resumen general de la estancia del paciente

Fecha:08/07/2018 11:11 Triage médico - MEDICO GENERAL Motivo de Consulta: ESCUCHA VOC

Enfermedad Actual: REFIERE ALUCINACIONES VISUALES Y AUDITIVAS,

Diagnósticos activos después de la nota: M545 - LUMBAGO NO ESPECIFICADO , F209 - ESQUIZOFRENIA - NO ESPECIFICADA Clasificación del triage: TRIAGE III

Fecha: 08/07/2018 11:51

Nota de Ingreso a Servicio - MEDICO GENERAL

MOINO DE CONSUITA: "ESTA MAL"

ENTERMENTO DE 24 AÑOS CON ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA EN TRATATMIENTO
ENfermedad actual: PACIENTE DE 24 AÑOS CON ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA EN TRATATMIENTO
ENFERETE FAMILIA ROCOMPAÑANTE LO TRAE POR OBSERVAR PAROXIMADAMENTE 3 DIAS DE IDEAS DE PERSECUSION Y REFIERE QUE
ALGUIEN LE HABLA AL OIDO. INGRESA EL PACIENTE CON LLANTO LABIL, ASOCIACIONES LAXAS, ASTENIA, HIPOREXIA.
ANTECEDETTES: MEDICOS: ESQUIZOFREINA.
ANTECEDETTES: MEDICOS: ESQUIZOFREINA.
FARMACOLOGÍCO: RISPERIDONA 2 MG AM Y 2MG PM. CLOZAPINA 25 MG; (1/4 TA CADA NCHE). FLUOXETINA 20 MG VO CADA DIA.
FARMACOLOGÍCO: RISPERIDONA 2 MG AM Y 2MG PM. CLOZAPINA 25 MG; (1/4 TA CADA NCHE). FLUOXETINA POR QUE SE SIENTE
EN FORMLA MEDICA POR PSIQUIATRIA 26/6/2018. ADMINISTRADO POR EL MISMO PACIENTE - NO TOMA FLUOXETINA POR QUE SE SIENTE MALESTA GASTRICO

Órganos de los sentidos: Normal

Presión arterial (mmHg): 105/85, Presión arterial media(mmHg): 91 Frecuencia cardiaca: 65

Impresión diagnóstica

Estado

Frecuencia respiratoria: 16 Temperatura: 36

saturación de oxígeno: 91

Fracción inspirada de oxígeno: 21

Examen Fisico:

VAPIO

Corazón : Normal

ulmones : Normal

Piel y Faneras .bdomen : Normal

Piel ý Faneras : ORIENTAEDO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES, OBEDECE ORDENES, INTERES EN ENTREVISTADOR. RESPONDE A INTERROGATORIO. NO INQUIETUD MOTORA

ANÁISIS Y PIAN: PACIENTE DE 24 AÑOS CON ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA EN TRATATMIENTO
REFIERE FAMILIAR ACOMPAÑANTE LO TRAÉE POR OBSERVAR PAROXIMADAMENTE 3 DIAS DE IDEAS DE
ALQUIEN LE HABLA AL OIDO, INGRESA EL PACIENTE CON LLANTO L'ABIL, ASCOLACIONES L'AXAS, ASTENIA, HIPOREXIA.
ANTECEDETES, MEDICOS: ESQUIZOFREINA,
PARMACOLOGICO: RISPERIDONA 2 MA GAM Y 2MG PM. CLOZAPINA 25 MG; (1/4 TA CADA NCHE). FILUOXETINA 20 MG VO CADA DÍA.
FARMACOLOGICO: RISPERIDONA 2 MA GAM Y 2MG PM. CLOZAPINA 25 MG; (1/4 TA CADA NCHE). FILUOXETINA POR QUE SE SIENTE
EN FORMAL MEDICA POR PSIQUIATRIA 256/6/2018. ADMINISTRADO POR EL MISMO PACIENTE - NO TOMA FILUOXETINA POR QUE SE SIENTE
EN FORMAL MEDICA POR PSIQUIATRIA 256/6/2018. ADMINISTRADO POR EL MISMO PACIENTE - NO TOMA FILUOXETINA POR QUE SE SIENTE
EN FORMAL MEDICA POR PSIQUIATRIA 256/6/2018. WALESTA GASTRICO

Documento impreso al día 10/07/2018 14:59:54





IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE Tipo y número de identificación: CC 1049638398

Paciente: CRISTIAN ANDRES CARO GOMEZ Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 28/06/1994

Edad y género: 24 Años, Masculino

Identificador único: 546762

Financiador: NUEVA EPS-S

Página 3 de 5

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

PACIENTE CON ANTECEDENTE ESQUIZOFRENIA ACTUALMENTE CON IDEACION DELIRANTE. SIN AGRESIVIDAD, FORMULACION MEDICA CON AUTOMEDICACION OR EL PACIENTE., INRESA PARA MANEJO POR PSQUIJATRIA.

IDX: ESQUIZOFRENIA EN TRATAMIENTO IRREGULAR

PLAN:
DIETA NORMAL
SS/ VALORACION Y MANEJO POR PSIQUIATRIA
AJUSTE ED MANEJO FARMACOLOGICO

Fecha: 08/07/2018 12:55 Evolución - PSIQUIATRIA

ANAISSI: PACIENTE COM HISTORIA DE ENFERMEDAD MENTAL CON ULTIMA HOSPITALIZACION EN USM EN CRIB HACE DOS AÑOS, EL DIA DE HOY INGRESA POR ALT EN LA SENSOPERCEPCION ADEMAS DE SINTOMAS DEPRESIVOS RELACIONADOS CON TRATAMIENTO IRREGULAR CON ANTIDERRESIVO SECUNDARIO A EFECTOS ADVERSOS, Y SINTOMAS DEPRESIVOS SE DESCONOCE SI SIGUE EL REGIMEN RITERA PEUTICO CON RESGO DE AUTOAGRESION QUE MAERITA MANEJO HOSPITALARIO.
Plan de manejo: - HOSPITALIZAR POR PSIQUIATRIA
PIETA CORRIENTE
- RISPERIDONA 1 MG TAB, VO. 2 MAÑANA 2 NOCHE
- SERTRALINA 50 MG TAB, VO. 1 MAÑANA 1 NOCHE
- SERTRALINA 50 MG TAB, VO. 1 MAÑANA 1 NOCHE
- DAR 1 TAB AHORA Y 1 TAB EXTRA SI ANSIEDAD O INSOMNIO
- REMISION A USM
- CRESCOLOGIA Y T SOCIAL
- CRESCOLOGIA Y T SOCIAL

Fecha: 09/07/2018 05:30 - SS CH GLICEMIA BUN CREAT TSH VDRL TRANSAMINASAS BILIRRUBINAS - ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE POR FAMILIARES 24 HORAS

Evolución - PSIQUIATRIA 1.08

Interpretación de resultados: GLUCOSA: 95 CREAT: 1.08

BILURIANA TOTAL: 1.08 BD: 0.33 BI: 0.75 NA: 139

POTASIO: 3.87

LEU: 9.53 NEU: 59.5 HB: 15 HTO: 41.3 PLT: 158000

Análisis: ACIENTE CON HISTORIA DE ENFERMEDAD MENTAL CON ULTIMA HOSPITALIZACION EN USM EN CRIB HACE DOS AÑOS, QUIEN INGRESA; POR ALT EN LA SENSOPERCEPCION ADEMÁS DE SINTOMÁS DEPRESIVOS RELACIONADOS CON TRATAMIENTO IRREGULAR CON ANTIDEPRESIVO SECUNDARIO A EFECTOS ADVERSOS. EN EL MOMENTO ORIENTADO GLOBALMENTE, NIEGA ALUCINACIONES VISUALES Y AUDITIVAS, NIEGA IDEAS DE MUERTE ACTIVAS, CON AFECTO DE FONDO TRISTE, PARACCINICOS DE CONTROL DENTRO RANGO DE NORMALIDAD, PENDIENTE VALORÁCION POR PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL SIGUE VIGILANCIA CLINICA SE ESPERA RESPUESTA A NORMALIDAD, PENDIENTE VALORÁCION POR PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL SIGUE VIGILANCIA CLINICA SE ESPERA RESPUESTA A TSH: 3.62

ALUSTE EN EDICAMENTOS
Plan de manejo: - DIETA CORRIENTE
Plan de manejo: - DIETA CORRIENTE
- RISPERIDONA 1 MIG TAB. VO. 2 MAÑANA 2 NOCHE
- RISPERIDONA 1 MIG TAB. VO. 1 MAÑANAN 1A
- SERTRALINA 50 MIG TAB. VO. 1 MAÑANAN 1A
- LORAZEPAM 1 MG TAB. VO. 1 MAÑANAN 1A NOCHE DAR 1 TAB AHORA Y 1 TAB EXTRA SI ANSIEDAD O INSOMNIO
- HALOPERIDOL AMP 5 MIG. IM. 1 AMP EN CASO DE AGITACION PSICOMOTORA

REMISION A USM IC PSICOLOGIA YT SOCIAL ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE POR FAMILIARES 24 HORAS

Fecha: 10/07/2018 05:56

EVUICIÓN - PSIQUIATRIA

ANBIES: PACIENTE CON HISTORIA DE ENFERMEDAD MENTAL CON ULTIMA HOSPITALIZACION EN USM EN CRIB HACE DOS AÑOS, QUIEN
INGRESA POR ALT EN LA SENSOPERCEPCION ADEMAS DE SINTOMAS DEPRESIVOS RELACIONADOS CON TRATAMIENTO IRREGULAR CON
Elimento albertachicamento

Documento impreso al día 10/07/2018 14:58:54

HÖSPITAL **San Rafael** ^{Tunja}



O GOMEZ O 28/06/1994 o Financiador: NUEVA EPS-S	RO GOM RO GOM): 28/06/1): 0 Financia	Ipo y inuitero de identificación. Co 1490-3398 Paciente: CRISTIAN ANDRES CARO GOMEZ Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 28/06/1994 Edad y género: 24 Años, Masculino Identificador único: 546762 Financiador: 1
PACIENTE	ON DEL F	IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTI

Página 4 de 5

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

ANTIDEPRESIVO SECUNDARIO A EFECTOS ADVERSOS, EN EL MOMENTO ORIENTADO GLOBALMENTE, NIEGA ALLICINACIONES VISUALES : AUDITIVAS, NIEGA IDEAS DE MUERTE ACTIVAS, CON AFECTO EMBOYADO, BRADIPSIQICO, BRADILALICO, PENDIENTE VALORACION POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL, SIGUE VIGILANCIA CLINICA SE ESPERA RESPUESTA A AJUSTE EN MEDICAMENTOS. PACIENTE CON REMISION A CAD CLINICA EMNUEL BOGOTA SE ESPERA AUTORIZACION DE FAMILLARES.

PIRIA de MARIGIO: DIETA CORRIENTE
- RISPERIDONA I MG TAB, VO, 2 MAÑANA 2 NOCHE
- SERTRALINA 50 MG TAB, VO, 1 MAÑANA 1 NOCHE 1 TAB EXTRA SI ANSIEDAD O INSOMNIO
- LORAZERAM 1 MG TAB, VO, 1 MAÑANA 1 NOCHE 1 TAB EXTRA SI ANSIEDAD O INSOMNIO
- IALOPERIDOL AMP 5 MG, IM, 1 AMP EN CASO DE AGITACION PSICOMOTORA

EVOIDIÓN - MEDICO GENERAL Análisis: SE RECIBE LLAMADO DE REFERENCIA QUIEN CONFIRMA QUE PACIENTE ES ACEPTADO EN EMANUEL SE REALIZA SOLITUD DE AMBULANCIA PARA TRASLADO Fecha: 10/07/2018 13:23 · REMISION A USM · IC PSICOLOGIA YT SOCIAL · ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE POR FAMILIARES 24 HORA

Plan de manejo: S/S AMBULANCIA BASICO

Nota de Egreso por remisión - MEDICO GENERAL Justificación de la remisión: PACIENTE DE 24 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: Fecha: 10/07/2018 13:29

- ESQUIZOFRENIA NO ESPECIFICADA
- TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE - NO ESPECIFICADO.
- DISCAPACIDAO INTELECTUAL NO ESPECIFICADA?
- DISCAPACIDAO INTELECTUAL NO ESPECIFICADA?
- Institución para donde sale el paciente: USM EMANUEL
- Presión adreial (mmHg): 10872, Presión aferial media(mmHg): 84
- Frecuencia cardiaca: 84
- Frecuencia cardiaca: 84

Frecuencia respiratoria: 19

emperatura: 36.5

nspección general : Normal

Tórax : Normal

Plan de manejo: MANEJO INTEGRAL EN USM 890208 890701 890484 Código CUPS Código F339 F209 M545 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE - NO ESPECIFICADO ESQUIZOFRENIA - NO ESPECIFICADA LUMBAGO NO ESPECIFICADO Descripción del procedimiento Descripción del diagnóstico Confirmado nuevo Impresión diagnóstica **Total** Impresión diagnóstica Estado

Descripcion de examenes	lotal
HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	_
BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	_
GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	_
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	_
SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	_
TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA - TGP-ALT	_
TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA - TGO-AST	_
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	_
HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE - TSH	_

INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA

FREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

Documento impreso al día 10/07/2018 14:59:54





istruyendo Camino a la Excelencia				3) (
Identificador	Edad y géne	Fecha de na	Paciente: CI	Tipo y núme	

IDENTIFICACIO	IDENTIFICACION DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 1049638398	C 1049638398
Paciente: CRISTIAN ANDRES CARO GOMEZ	RO GOMEZ
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 28/06/1994): 28/06/1994
Edad y género: 24 Años, Masculino	10
Identificador (inico: 546762	Financiador NUEVA EPS-S

Página 5 de 5

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

SERTRALINA 50 Mg IADLLIN.

Especialidades tratantes

Especialidades interconsultantes PSICOLOGIA

Especialidades de apoyo

MEDICO GENERAL, PSICUIATRIA

Especialidades de apoyo

MEDICO GENERAL, PSICUIATRIA

INFORMACIÓN DEL EGRESO

INFORMACIÓN DEL EGRESO

LORAzepam 1 MG TABLETA RISPERIDONA 1 MG TABLETA RECUBIERTA SERTRALINA 50 MG TABLETA

Otros medicamentos

Condiciones generales a la salida:

Egresa paciente en camilla en compañía de familiar y tripulación HSRT en ambulancia de traslado asistencial (básico), con los equipos biomédicos necesarios para su traslado. Paciente alerta, conciente y orientado, para traslado a USM EMANUEL.

Unidades de estancia del paciente INTERNACION, URGENCIAS Diagnóstico principal de egreso

Servicio de egreso: Fecha y hora: F209 - ESQUIZOFRENIA - NO ESPECIFICADA
Remitido a otra IPS: No

ESTANCIA GENERAL 10/07/2018 13:55

Médico que elabora el egreso:

JOSE ANTONIO GONGORA GONZALEZ, MEDICO GENERAL, Registro 2016-13594, CC 7174859

				الأمي
				5