

EPICRISIS

PACIENTE: DAIRON JESUS VALENCIA LOPEZ		IDENTIFICACION: CC 1070616966	HC: 1070616966 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 27/9/1995	EDAD: 23 Años	SEXO: M	TIPO AFILIADO: Beneficiario
RESIDENCIA: MANZANA 11 CASA 12 KENNEDY		CUNDINAMARCA-GIRARDOT	TELEFONO: 3143541321
NOMBRE ACOMPAÑANTE: MARIA		PARENTESCO: Padre o Madre	TELEFONO: 3143541321
FECHA INGRESO: 13/9/2018 - 00:01:30		FECHA EGRESO:	CAMA: UNM-M3
DEPARTAMENTO: 201214 - UNIDAD MENTAL - CLINICA SAN RAFAEL		SERVICIO: HOSPITALARIO	
CLIENTE: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS		PLAN: FAMISANAR EPS-SUBSIDIADO-2018-20(C.SAN RAFAEL)	

DATOS DEL INGRESO

- **MOTIVO CONSULTA**
ESTA INTRANQUILOS
- **ESTADO GENERAL Y ENFERMEDAD ACTUAL ACTUAL**
PACIENTE CON CUADRO CLINICO CARACTERIZADO POR PRESNETAR INTRTANQUILO, CON ALUCINACIONES AUDITIVAS, AGRESIVO POSTERIRO A CONSUMO DE MARIGUANAY CRIPI.
- **ANTECEDENTES PERSONALES**
OTROS
OTROS : Si - POR DEFECTO
ANTECEDENTES
ALERGICOS : No - NIEGA , No - NO REFIERE
TOXICOS : Si - MARIHUANA, CIGARILLO, ALCOHOL OCASIONAL.
- **EXAMEN FISICO**
NEUROLOGICO : NORMAL
CARDIOVASCULAR : NORMAL
RESPIRATORIO : NORMAL
CABEZA Y CUELLO : NORMAL
CARDIOPULMONAR : NORMAL
ABDOMEN : NORMAL
EXTREMIDADES : NORMAL
HALLAZGOS: CABEZA: NORMOCEFALO, MUCOSAS HUMEDAS.
CUELLO. SIMETRICO, NO MASAS.
TORAX. SIMETRICO, CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, RUIDOS CAR5DIACOS RITMICOS.
ABDOEMN: BLANDO, DEPRESIBLE,NO DOLROSO.
EXTREMIDADES. SIMETRICAS, NO EDEMA
- **APOYOS DIAGNOSTICOS**
CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO, HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH], HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO, ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO, NITROGENO UREICO, INTERCONSULTA POR TERAPIA OCUPACIONAL, COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO, SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO, TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA, INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL, INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA, TRASLADO TERRESTRE BASICO DE PACIENTES SECUNDARIO, INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA, POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA, UROANALISIS, CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS, TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA
- **DIAGNOSTICOS DE INGRESO**

CODIGO DIAGNOSTICO
F233 OTRO TRASTORNO PSICOTICO AGUDO, CON PREDOMINIO DE IDEAS DELIRANTES
F316 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MIXTO PRESENTE

TIPO DIAGNOSTICO PRIMARIO
IMPRESION DIAGNOSTICA P
IMPRESION DIAGNOSTICA

DATOS DE LA EVOLUCION

● DATOS DE LA EVOLUCION

2018-09-13 00:42:21 PROFESIONAL: JORGE MAURICIO OBANDO CAMPAÑA

ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE CON CUADRO CLINICO CARACTERIZADO POR PRESNETAR INTRTANQUILO, CON ALUCINACIONES AUDITIVAS, AGRESIVO POSTERIRO A CONSUMO DE MARIGUANAY CRIPI. SE DEJA EN OBSERVACION PARA VALORACION POR PSIQUIATRIA

2018-09-13 11:04:50 PROFESIONAL: KATERINE SALGUERO ARIAS

ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE DE 22 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE TRASTORNO PSICOTICO , REFIERE MADRE SINTOMATOLOGIA DE ALUCINACIONES VISUALES , IDEAS DE PERSECUSION DESDE HACE 2 DIAS , SE ENCONTRABA EN MANEJO CON LEVOMEPRIMAZINA , EN EL MOMENTO PACIENTE CON AGITACION PSICOMOTORA , PERSISTENCIA DE IDEAS DE PERSECUSION , ANSIOSO , REQUIERE MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR PSIQUIATRIA , SE COLOCA DOSIS DE HALOPERIDOL , SE TRASLADA PACIENTE A UNIDAD MENTAL .

INTER. APOYO DIAGNOSTICO: ..

INTER. ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: ..

2018-09-13 20:27:03 PROFESIONAL: STEPHANIE JOHANA BENT VILORIA

ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE MASCULINO DE 22 Años DE EDAD QUIEN INGRESA A LA UNIDAD MENTAL PROCEDENTE DEL SERVICIO URGENCIA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR (MADRE) CAMILLERO Y AUXILIAR DE ENFERMERIA CUMPLIENDO PROTOCOLO DE TRASLADO A UNIDAD MENTAL BAJO SEDACION E INMOVILIZACION CON DIAGNOSTICO DE 1. TRASTORNO PSICOTICO AGUDO 2. TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO POR CONSUMO DE SUSTANCIA PSICOACTIVAS QUIEN INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIA POR CUADRO CLINICO POR VARIOS DIAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO INQUIETUD MOTORA AGRESIVO CON INSMINO ALUCINACIONES VISUALES Y AUDITIVA QUIEN FAMILIAR Y PACIENTE REFIERE QUE CONSUMIO CANABIS Y CRIPI Y INICIO CAMBIOS DE COMPORTMAIENTO, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, INADECUADO PATRÓN DE SUEÑO, FUNCIONES FISIOLÓGICAS BÁSICAS EN NORMALIDAD, ADECUADO APETITO CON SIGNOS VITALES EN NORMALIDAD CON ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO POR CONSUMO DE SUSTANCIA PSICOACTIVAS QUIEN ACTUALMENTE PERSISTE CON SINTOMATOLOGÍA CORTE PSICOTICO QUIEN AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN SE ENCUENTRA CON FAMILIAR (MADRE) QUIEN SELE EXPLICA PROCESO DE HOSPITALIZACION, REGLAS DEL SERVICIO DER¿BERES Y DERECHOS DEL PACIENTE HORARIO DE VISITA FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMACO DE INMOVILIZACION Y SEDACION, , DEBE CONTINUAR EN LA UNIDAD POR ALTO RIESGO DE AUTOAGRESIÓN Y HETEROAGRESION PARA MANEJO

MULTIDISCIPLINARIO HASTA MODULAR COMPORTAMIENTO

2018-09-14 08:11:11 PROFESIONAL: OLGA TAPIA HERNANDEZ

ANALISIS (JUSTIFICACION): SE TRATA DE ADULTO JOVEN QUIEN PRESENTA CUADRO DE ALTERACIONES SENSOPERCEPTIVAS Y HETEROAGRESION SECUNDARIO A CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. DURANTE LA VALORACION, SUSPICAZ, ANSIOSO, PENSAMIENTO LOGICO, SIN ALTERACIONES EN EL CONTENIDO DEL PENSAMIENTO, POR MOMENTOS COPROLALICO Y REFERENCIAL CON SU PADRE, SIN AGITAICON PSICOMOTORA, INTROSPECCION POBRE, PROSPECCION INCIERTA.

2018-09-14 18:12:35 PROFESIONAL: STEPHANIE JOHANA BENT VILORIA

ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE MASCULINO DE 22 Años DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN ESTACIA EN LA UNIDAD MENTAL PROCEDENTE DEL SERVICIO URGENCIA CON DIAGNOSTICO DE 1. TRASTORNO PSICOTICO AGUDO 2. TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO POR CONSUMO DE SUSTANCIA PSICOACTIVAS, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, ADECUADO PATRÓN DE SUEÑO, FUNCIONES FISIOLÓGICAS BÁSICAS EN NORMALIDAD, ADECUADO APETITO CON SIGNOS VITALES EN NORMALIDAD CON ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO POR CONSUMO DE SUSTANCIA PSICOACTIVAS QUIEN ACTUALMENTE PERSISTE CON SINTOMATOLOGÍA CORTE PSICOTICO QUIEN AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN SE ENCUENTRA SIN FAMILIAR DEBE CONTINUAR EN LA UNIDAD POR ALTO RIESGO DE AUTOAGRESIÓN Y HETEROAGRESION PARA MANEJO MULTIDISCIPLINARIO HASTA MODULAR COMPORTAMIENTO

2018-09-16 16:27:48 PROFESIONAL: JUAN CARLOS URQUIJO PEREIRA

ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE DE 22 AÑOS DE EN MANEJO EN LA UNIDAD MENTAL POR . TRASTORNO PSICOTICO AGUDO Y . TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO POR CONSUMO DE SUSTANCIA PSICOACTIVAS, ACTUALMENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, ADECUADO PATRÓN DE SUEÑO, FUNCIONES FISIOLÓGICAS BÁSICAS NORMLES, TOLERA VIA ORAL. CON SIGNOS VITALES NORMALES, CON HISTORIA DE TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO POR CONSUMO DE SUSTANCIA PSICOACTIVAS. PERSISTE CON SINTOMATOLOGÍA CORTE PSICÓTICO. EXAMEN FÍSICO REGULARES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE SOFÁ, SIN INESTABILIDAD HEMODINÁMICA, SIGNOS VITALES NORMALES, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, DIURESIS NORMAL, HIDRATADO CARDIORESPIRATORIO ADECUADO , SIN AGREGADOS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ABDOMEN BLANDO PDERESIBLE NO DOLOROSO, NEUROVASCULAR DISTAL DSIN ALTERACIONES. CON INDICACIÓN DE CONTINUAR EN LA UNIDAD POR ALTO RIESGO DE AUTOAGRESIÓN Y HETEROAGRESIÓN PARA MANEJO MULTIDISCIPLINARIO HASTA MODULAR COMPORTAMIENTO

2018-09-17 10:59:02 PROFESIONAL: LUCIA DEL CARMEN ORTIZ GONZALEZ

ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE EN EL MOMENTO DE LA VALORACIÓN INICIAL SE ENCUENTRA CON BUENA PRESENTACIÓN PERSONAL, COLABORADOR, SE REALIZA PREGUNTAS SOBRE EL Y SU NUCLEO FAMILIAR.

PACIENTE QUIEN CUENTA CON CEDULA DE CIUDADANIA, SIN VINCULACION A UNA EPS, RED DE APOYO FAMILIAR, VIVE EN UNA FAMILIA DE TIPO EXTENSA CONFORMADA POR MADRE, ABUELO MATERNO, HERMANOS.

PACIENTE CON HISTORIAL DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS DESDE LOS 17 Años

SE EVIDENCIA LAZOS FAMILIARES DETERIORADOS, COMUNICACIÓN DISTANTE DE EL PACIENTE HACIA SU NUCLEO FAMILIAR.

2018-09-17 16:27:08 PROFESIONAL: CAROLINA ACEVEDO ESPITIA

ANALISIS (JUSTIFICACION): SE TRATA DE UN PACIENTE CON HISTORIA DE TRASTORNO PSICOTICO AGUDO EN EL CONTEXTO DE UN CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, HA ESTADO INQUEITO IRRITABLE ANSIOSO DEMANDTE Y AGRESIVO SE DECIDE INCIAR MANEJO CON ANTIPSICOTICO Y MODUALDRO, SE PLANTEA LA PACIENTE REHABILITACION PEROS SE OBSERVA SUSPICAZ Y CON SOLILOQUIOS.

2018-09-17 23:35:16 PROFESIONAL: STEPHANIE JOHANA BENT VILORIA

ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE MASCULINO DE 22 Años DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN ESTACIA EN LA UNIDAD MENTAL PROCEDENTE DEL SERVICIO URGENCIA CON DIAGNOSTICO DE 1. TRASTORNO PSICOTICO AGUDO 2. TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO POR CONSUMO DE SUSTANCIA PSICOACTIVAS, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, ADECUADO PATRÓN DE SUEÑO, FUNCIONES FISIOLÓGICAS BÁSICAS EN NORMALIDAD, ADECUADO APETITO CON SIGNOS VITALES EN NORMALIDAD CON ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO POR CONSUMO DE SUSTANCIA PSICOACTIVAS QUIEN ACTUALMENTE PERSISTE CON SINTOMATOLOGÍA CORTE PSICOTICO QUIEN AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN SE ENCUENTRA SIN FAMILIAR DEBE CONTINUAR EN LA UNIDAD POR ALTO RIESGO DE AUTOAGRESIÓN Y HETEROAGRESION PARA MANEJO MULTIDISCIPLINARIO HASTA MODULAR COMPORTAMIENTO

2018-09-18 08:43:09 PROFESIONAL: OLGA TAPIA HERNANDEZ

ANALISIS (JUSTIFICACION): SE REALIZA TERAPIA INDIVIDUAL COGNITIVA DONDE SE TRABAJA LOS FACTORES QUE INFLUYEN O QUE CONTRIBUYEN EN SUS CRAVINGS.

2018-09-18 17:04:01 PROFESIONAL: CAROLINA ACEVEDO ESPITIA
ANALISIS (JUSTIFICACION): SE TRATA DE UN PACIENTE CON HISTORIA DE TRASTORNO PSICOTICO AGUDO QUIEN PERSISTE INQUIETO ANSIOSOS CON ACTITUD ALUCIANTIRIOA ALTO RIEGO DE HETEROAGRESION POR LO CUAL CONTINUA MANEJO EN UNIDAD MENTAL.

2018-09-18 17:11:44 PROFESIONAL: STEPHANIE JOHANA BENT VILORIA
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE MASCULINO DE 22 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN ESTACIA EN LA UNIDAD MENTAL PROCEDENTE DEL SERVICIO URGENCIA CON DIAGNOSTICO DE 1. TRASTORNO PSICOTICO AGUDO 2. TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO POR CONSUMO DE SUSTANCIA PSICOACTIVAS, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, ADECUADO PATRÓN DE SUEÑO, FUNCIONES FISIOLÓGICAS BÁSICAS EN NORMALIDAD, ADECUADO APETITO CON SIGNOS VITALES EN NORMALIDAD CON ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO POR CONSUMO DE SUSTANCIA PSICOACTIVAS QUIEN ACTUALMENTE PERSISTE CON SINTOMATOLOGÍA CORTE PSICOTICO QUIEN AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN SE ENCUENTRA SIN FAMILIAR DEBE CONTINUAR EN LA UNIDAD POR ALTO RIESGO DE AUTOAGRESIÓN Y HETEROAGRESION PARA MANEJO MULTIDISCIPLINARIO HASTA MODULAR COMPORTAMIENTO

INTER. APOYO DIAGNOSTICO: LEUCOCITOS 9.04
NEU NEUTROFILOS 3.56
LY LINFOCITOS 2.91
MO MONOCITOS 0.43
EO EOSINOFILOS 1.9
BA BASOFILOS 0.03
LUC# LUC # 0.21
NE% NEUTROFILOS % 39.4
LY% LINFOCITOS % 32.2 %
MO% MONOCITOS % 4.7
EO% EOSINOFILOS % 21
BA% BASOFILOS % 0.4
LUC% LUC % 2.3
RBC ERITROCITOS 5.3
HGB HEMOGLOBINA 16.1
HCT HEMATOCRITO 45.4
VCM VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO(VCM) 85.5
MCH HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA(HCM) 30.4
CMCH CONCENTRACIÓN DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA(MCHC) 35
RDW ANCHO DE DISTRIBUCIÓN ERITROCITARIA EN CV (RDW-CV) 12.9
PLAQ PLAQUETAS 416
VMP VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO(VPM) 7.8
PDW ANCHO DE DISTRIBUCION PLAQUETARIA 43.3
PCT PLAQUETOCRITO 0.33 %
HISTPL HISTOGRAMA PLAQUETAS .
HISTW HISTOGRAMA LEUCOCITOS .
HISTR HISTOGRAMA GLÓBULOS ROJOS .
BUN NITROGENO UREICO (BUN) 11.05
CREA CREATININA 0.9
GLU GLUCOSA 82.9 MG/DL
TGO TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA (TGO-AST) 26.6
TGP TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA (TGP-ALT) 23.7
NA SODIO (NA) 140.86
K POTASIO (K) 3.92
TSH HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH) ULTRASENSIBLE 1.29
HEMOGRAMA SIN LEUCOSISTOSIS SIN LEUCOPENIA CON NUEUTROPENIA SIN TROMBOCITOSIS SIN TROMBOCITOPENIA NO ANEMIA ENZIMAS HEPTICAS DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES ELECTROLITOS DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES BUN DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES CREATININA DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES GLUCOSA DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES TSH DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES

2018-09-19 05:57:24 PROFESIONAL: YULEIDIS DEL CARMEN MOZO POLO
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE MASCULINO DE 22 AÑOS DE EDAD, QUIEN PRESENTÓN EFECTO EXTRAMIDAD, RIGIDEZ MUSCULAR, POR LO CUAL SE LE ADMINISTRAN 4MG DE BIPERIDENI.

2018-09-19 10:32:58 PROFESIONAL: OLGA TAPIA HERNANDEZ
ANALISIS (JUSTIFICACION): SE REALIZA TERAPIA INDIVIDUAL COGNITIVA SE CONTINUA REALIZANDO PSICOEDUCACION.

2018-09-19 18:05:06 PROFESIONAL: LUCIA DEL CARMEN ORTIZ GONZALEZ
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE SE MUESTRA CON BUENA PRESENTACIÓN PERSONAL, REFIERE QUE SE SIENTE MUY MAL POR QUE NO PUEDE HABLAR BIEN, TIENE LA LENGUA DORMIDA Y SIENTE QUE NO PUEDE CONTROLARLA, NO LE GUSTA SENTIRSE ASI.

2018-09-19 19:47:16 PROFESIONAL: STEPHANIE JOHANA BENT VILORIA
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE MASCULINO DE 22 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN ESTACIA EN LA UNIDAD MENTAL PROCEDENTE DEL SERVICIO URGENCIA CON DIAGNOSTICO DE 1. TRASTORNO PSICOTICO AGUDO 2. TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO POR CONSUMO DE SUSTANCIA PSICOACTIVAS, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, ADECUADO PATRÓN DE SUEÑO, FUNCIONES FISIOLÓGICAS BÁSICAS EN NORMALIDAD, ADECUADO APETITO CON SIGNOS VITALES EN NORMALIDAD CON ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO POR CONSUMO DE SUSTANCIA PSICOACTIVAS QUIEN ACTUALMENTE PERSISTE CON SINTOMATOLOGÍA CORTE PSICOTICO QUIEN AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN SE ENCUENTRA SIN FAMILIAR ENFERMERIA COMENTA QUE SE ENCUENTRA REALIZANDO MOVIMIENTO EXTRAPIRAMIDALES POR TAL MOTIVO SE DECIDE SUSPENDER HALOPERIDOL DEBE CONTINUAR EN LA UNIDAD POR ALTO RIESGO DE AUTOAGRESIÓN Y HETEROAGRESION PARA MANEJO MULTIDISCIPLINARIO HASTA MODULAR COMPORTAMIENTO

2018-09-19 21:58:59 PROFESIONAL: CAROLINA ACEVEDO ESPITIA
ANALISIS (JUSTIFICACION): SE TRATA DE UN PACIENTE CON HISTORIA DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS CON SINTOMAS PSICOTICOS ASOCIADOS, SE DECIDE INICIAR MANEJO CON OLANZAPINA Y SE CONTINUA CON MDOUALDOR EN ESPERA A MAYOR ESTABILIDAD SINTOMATICA.

2018-09-20 09:29:19 PROFESIONAL: OLGA TAPIA HERNANDEZ
ANALISIS (JUSTIFICACION): SE REALIZA TERAPIA INTERVENCION COGNITIVA GRUPAL DONDE SE TRABAJA CONCIENCIA DE ENFERMEDAD Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO ORDENADO

2018-09-20 09:32:25 PROFESIONAL: OLGA TAPIA HERNANDEZ
ANALISIS (JUSTIFICACION): SE REALIZA TERAPIA INTERVENCION COGNITIVA GRUPAL DONDE SE TRABAJA CONCIENCIA DE ENFERMEDAD Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO ORDENADO.

2018-09-20 14:11:58 PROFESIONAL: STEPHANIE JOHANA BENT VILORIA
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE MASCULINO DE 22 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN ESTACIA EN LA UNIDAD MENTAL

PROCEDENTE DEL SERVICIO URGENCIA CON DIAGNOSTICO DE 1. TRASTORNO PSICOTICO AGUDO 2. TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO POR CONSUMO DE SUSTANCIA PSICOACTIVAS, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, ADECUADO PATRÓN DE SUEÑO, FUNCIONES FISIOLÓGICAS BÁSICAS EN NORMALIDAD, ADECUADO APETITO CON SIGNOS VITALES EN NORMALIDAD CON ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO POR CONSUMO DE SUSTANCIA PSICOACTIVAS QUIEN ACTUALMENTE PERSISTE CON SINTOMATOLOGÍA CORTE PSICOTICO QUIEN AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN SE ENCUENTRA SIN FAMILIAR ENFERMERIA COMENTA QUE SE ENCUENTRA REALIZANDO MOVIMIENTO EXTRAPIRAMIDALES POR TAL MOTIVO SE DECIDE SUSPENDER HALOPERIDOL DEBE CONTINUAR EN LA UNIDAD POR ALTO RIESGO DE AUTOAGRESIÓN Y HETEROAGRESION PARA MANEJO MULTIDISCIPLINARIO HASTA MODULAR COMPORTAMIENTO

2018-09-20 20:38:44 PROFESIONAL: CAROLINA ACEVEDO ESPITIA

ANALISIS (JUSTIFICACION): SE TRATA DE UN PACIENTE CON CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICO ACTIVAS, ANSIOSO, IRRITABLE CON SEGUNDO EPISODIO DE CARACTERISTICAS PSICÓTICAS, SE CONTINÚA MANEJO EN UNIDAD MENTAL Y SE ESPERA MAYOR ESTABILIDAD SINTOMÁTICA

2018-09-21 14:47:31 PROFESIONAL: OLGA TAPIA HERNANDEZ

ANALISIS (JUSTIFICACION): SE REALIZA TERAPIA INDIVIDUAL DONDE SE TRABAJA REESTRUCTURACION COGNITIVA Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES.

2018-09-21 15:03:55 PROFESIONAL: CAROLINA ACEVEDO ESPITIA

ANALISIS (JUSTIFICACION): SE TRATA DE UN PACIENTE CON CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, Y SEGUNDO EPISODIO DE CARACTERÍSTICAS PSICÓTICAS, EN QUIEN SE SOSPECHA INICIO DE ESQUIZOFRENIA ASOCIADA A SU CONSUMO. SE CONTINUA MANEJO EN UNIDAD MENTAL POR ALTO RIESGO DE HETERO AGRESIÓN EN ESPERA DE MAYOR ESTABILIDAD SINTOMÁTICA. NO SE INICIA TRAMITE DE REMISIÓN A REHABILITACIÓN POR EL MOMENTO DEBIDO A QUE EL PACIENTE NO ACEPTA.

2018-09-21 16:35:45 PROFESIONAL: STEPHANIE JOHANA BENT VILORIA

ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE MASCULINO DE 22 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN ESTACIA EN LA UNIDAD MENTAL PROCEDENTE DEL SERVICIO URGENCIA CON DIAGNOSTICO DE 1. TRASTORNO PSICOTICO AGUDO 2. TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO POR CONSUMO DE SUSTANCIA PSICOACTIVAS, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, ADECUADO PATRÓN DE SUEÑO, FUNCIONES FISIOLÓGICAS BÁSICAS EN NORMALIDAD, ADECUADO APETITO CON SIGNOS VITALES EN NORMALIDAD CON ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO POR CONSUMO DE SUSTANCIA PSICOACTIVAS QUIEN ACTUALMENTE PERSISTE CON SINTOMATOLOGÍA CORTE PSICOTICO QUIEN AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN SE ENCUENTRA SIN FAMILIAR PACIENTE QUE NO ACEPTA INGRESO A CENTRO DE REHABILITACION DEBE CONTINUAR EN LA UNIDAD POR ALTO RIESGO DE AUTOAGRESIÓN Y HETEROAGRESION PARA MANEJO MULTIDISCIPLINARIO HASTA MODULAR COMPORTAMIENTO

INTER. APOYO DIAGNOSTICO: PENDIENTE REPORTE DE TOXICOS

2018-09-21 16:49:29 PROFESIONAL: LUCIA DEL CARMEN ORTIZ GONZALEZ

ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE SE MUESTRA COLABORADOR, CON BUENA PRESENTACION PERSONAL, REFIERE QUE SE SIENTE MEJOR CON GANAS DE ESTAR EN SU CASA, QUIERE SALIR TRABAJAR.

2018-09-22 10:51:15 PROFESIONAL: STEPHANIE JOHANA BENT VILORIA

ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE MASCULINO DE 22 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN ESTACIA EN LA UNIDAD MENTAL PROCEDENTE DEL SERVICIO URGENCIA CON DIAGNOSTICO DE 1. TRASTORNO PSICOTICO AGUDO 2. TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO POR CONSUMO DE SUSTANCIA PSICOACTIVAS, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, ADECUADO PATRÓN DE SUEÑO, FUNCIONES FISIOLÓGICAS BÁSICAS EN NORMALIDAD, ADECUADO APETITO CON SIGNOS VITALES EN NORMALIDAD CON ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO POR CONSUMO DE SUSTANCIA PSICOACTIVAS QUIEN ACTUALMENTE PERSISTE CON SINTOMATOLOGÍA CORTE PSICOTICO QUIEN AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN SE ENCUENTRA SIN FAMILIAR PACIENTE QUE NO ACEPTA INGRESO A CENTRO DE REHABILITACION DEBE CONTINUAR EN LA UNIDAD POR ALTO RIESGO DE AUTOAGRESIÓN Y HETEROAGRESION PARA MANEJO MULTIDISCIPLINARIO HASTA MODULAR COMPORTAMIENTO

2018-09-22 11:34:43 PROFESIONAL: CAROLINA ACEVEDO ESPITIA

ANALISIS (JUSTIFICACION): SE TRATA DE UN PAIENTE CON HISTORIA DE TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORAMEITNO SECNDRIO A ONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS SU EVOLUICON HA SIDO LENTA PERSISTE CON SINTOMAS DELIRNTEA SE AUMENTA DOSIS DE OLANZAPINA.

2018-09-23 12:02:56 PROFESIONAL: STEPHANIE JOHANA BENT VILORIA

ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE MASCULINO DE 22 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN ESTACIA EN LA UNIDAD MENTAL PROCEDENTE DEL SERVICIO URGENCIA CON DIAGNOSTICO DE 1. TRASTORNO PSICOTICO AGUDO 2. TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO POR CONSUMO DE SUSTANCIA PSICOACTIVAS, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, ADECUADO PATRÓN DE SUEÑO, FUNCIONES FISIOLÓGICAS BÁSICAS EN NORMALIDAD, ADECUADO APETITO CON SIGNOS VITALES EN NORMALIDAD CON ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO POR CONSUMO DE SUSTANCIA PSICOACTIVAS QUIEN ACTUALMENTE PERSISTE CON SINTOMATOLOGÍA CORTE PSICOTICO QUIEN AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN SE ENCUENTRA SIN FAMILIAR PACIENTE QUE NO ACEPTA INGRESO A CENTRO DE REHABILITACION DEBE CONTINUAR EN LA UNIDAD POR ALTO RIESGO DE AUTOAGRESIÓN Y HETEROAGRESION PARA MANEJO MULTIDISCIPLINARIO HASTA MODULAR COMPORTAMIENTO

INTER. APOYO DIAGNOSTICO: PENDIENTE REPORTE DE TOXICOS

2018-09-23 19:31:55 PROFESIONAL: CAROLINA ACEVEDO ESPITIA

ANALISIS (JUSTIFICACION): SE TRATA DE UN PACIENTE CON HISOTIRA ESQUIZOFRENIA Y CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS SU EVOLUCION HA SIDO LENTA Y HACIA LA MEJORIA, PERSISTE CON SINTOMAS POSITIVOS CON ALTO RIESGO DE HETEROAGRESION Y FUGA, POR LO CUAL CONTINUA EN UNIDAD MENTAL.

2018-09-24 09:40:27 PROFESIONAL: OLGA TAPIA HERNANDEZ

ANALISIS (JUSTIFICACION): SE REALIZA TERAPIA GRUPAL COGNITIVO COMPORTAMENTAL DONDE SE TRABAJA LOS FACTORES QUE INFLUYEN O QUE CONTRIBUYEN EN SUS CRAVINGS, SE REFUERZA ENTRENAMIENTO EN ESTRATEGIAS PSICOLOGICAS PARA HACER FRENTE A LOS PROBLEMAS.

2018-09-24 14:32:20 PROFESIONAL: CAROLINA ACEVEDO ESPITIA

ANALISIS (JUSTIFICACION): SE TRATA DE UN PACIENTE CON HISTORIA DE ESQUIZOFRENIA Y CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, SU EVOLUCIÓN ES ESTACIONARIA, PERSISTE CON SINTOMAS PSICÓTICOS. SE DECIDE AUMENTAR OLANZAPINA A 30MG DÍA.

2018-09-24 16:55:48 PROFESIONAL: STEPHANIE JOHANA BENT VILORIA

ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE MASCULINO DE 22 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN ESTACIA EN LA UNIDAD MENTAL PROCEDENTE DEL SERVICIO URGENCIA CON DIAGNOSTICO DE 1. TRASTORNO PSICOTICO AGUDO 2. TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO POR CONSUMO DE SUSTANCIA PSICOACTIVAS, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, ADECUADO PATRÓN DE SUEÑO, FUNCIONES FISIOLÓGICAS BÁSICAS EN NORMALIDAD, ADECUADO APETITO CON SIGNOS VITALES EN NORMALIDAD CON ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO POR CONSUMO DE SUSTANCIA PSICOACTIVAS QUIEN ACTUALMENTE PERSISTE CON SINTOMATOLOGÍA CORTE PSICOTICO QUIEN AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN SE ENCUENTRA CON FAMILIAR (MADRE) MARIA LOPEZ QUIEN SE BRINDA INFORMACION DE EVOLUCION DEL PACIENTE SE LE EXPLICA QUE EL PACIENTE NO QUIERE ACEPTAR TRASLADO A CENTRO DE REHABILITACION Y QUE SI NO LO ACEPTA EL PERSONAL MEDICO NO LE PEUDE INICIAR TRAMITE, DEBE CONTINUAR EN LA UNIDAD POR ALTO RIESGO DE AUTOAGRESIÓN Y HETEROAGRESION PARA MANEJO MULTIDISCIPLINARIO HASTA MODULAR COMPORTAMIENTO

INTER. APOYO DIAGNOSTICO: BENZODIACEPINAS, SEMICUANTITATIVA NEGATIVO

CANNABINOIDES (MARIHUANA), SEMICUANTITATIVA POSITIVO

COCAINA NEGATIVO

ANF ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS NEGATIVO
MORFINA NEGATIVO

2018-09-24 18:16:29 PROFESIONAL: LUCIA DEL CARMEN ORTIZ GONZALEZ

ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE SE ENCUENTRA CON BUENA PRESENTACION PERSONAL, EN MOMENTOS SE TORNA IRRITABLE, REFERENTE A SU SALIDA Y PROCESO DE REHABILITACION EL CUAL LE COMUNICO LA PSIQUIATRA EN HORAS DE LA MAÑANA. CUANDO SE LE REALIZA PREGUNTAS SOBRE POSIBILIDAD QUE INGRESAR UN CENTRO DE REHABILITACION REFIERE QUE NO LO NECESITA Y TAMPOCO LO ACEPTA YA QUE EL SE ENCUENTRA BIEN Y VARIOS AMIGOS HAN ESTADO EN ALGUNAS INSTITUCIONES Y LE COMENTARON QUE ERAN MUY FEAS Y ABURRIDAS. PACIENTE QUIEN SE ENCONTRABA EN COMPAÑIA DE MADRE QUIEN REFIERE EL, LE ESTABA COMUNICANDO EL DESEO DE ELLA DE QUE EL ACEPTASE SU TRASLADO A UN CENTRO DE REHABILITACION.

2018-09-25 11:34:22 PROFESIONAL: OLGA TAPIA HERNANDEZ

ANALISIS (JUSTIFICACION): SE REALIZA TERAPIA INDIVIDUAL COGNITIVO CONDUCTUAL DONDE SE TRABAJA IDENTIFICACION DE FACTORES EXTERNOS QUE FAVOREN EL CONSUMO.

2018-09-25 16:31:47 PROFESIONAL: CAROLINA ACEVEDO ESPITIA

ANALISIS (JUSTIFICACION): SE TRATA DE UN PACIENTE CON HISTORIA DE ESQUIZOFRENIA, Y CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y EN QUIEN SU EVOLUCION ES LENTA Y HACIA LA MEJORIA, SE SOLICITA TRASLADO A PROGRAMA DE REHABILITACION DEBIDO AL ALTO RIESGO DE RECAIDA Y DETERIORO EN LA CALIDAD DE VIDA Y ALTO RIESGO DE AUTO O HETERO AGRESION EN SU CASO. ES DE VITAL IMPORTANCIA ESTE TRASLADO A REHABILITACION EN SUSTANCIAS PSICOACTIVAS PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE Y DISMINUIR INGRESOS POSTERIORES A REHABILITACION. MANEJO EN UNIDAD MENTAL POR RECAIDA POR CONSUMO DE SUSTANCIAS.

2018-09-25 17:19:54 PROFESIONAL: STEPHANIE JOHANA BENT VILORIA

ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE MASCULINO DE 22 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN ESTACIA EN LA UNIDAD MENTAL PROCEDENTE DEL SERVICIO URGENCIA CON DIAGNOSTICO DE 1. TRASTORNO PSICOTICO AGUDO 2. TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO POR CONSUMO DE SUSTANCIA PSICOACTIVAS, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, ADECUADO PATRÓN DE SUEÑO, FUNCIONES FISIOLÓGICAS BÁSICAS EN NORMALIDAD, ADECUADO APETITO CON SIGNOS VITALES EN NORMALIDAD CON ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO POR CONSUMO DE SUSTANCIA PSICOACTIVAS QUIEN ACTUALMENTE PERSISTE CON SINTOMATOLOGÍA CORTE PSICOTICO QUIEN AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN SE ENCUENTRA SIN FAMILIAR, QUIEN EL DIA DE HOY ACEPTA TRASLADO A CENTRO DE REHABILITACION PARA SUSTANCIA PSICOACTIVAS DEBE CONTINUAR EN LA UNIDAD POR ALTO RIESGO DE AUTOAGRESIÓN Y HETEROAGRESION PARA MANEJO MULTIDISCIPLINARIO HASTA MODULAR COMPORTAMIENTO

2018-09-26 09:22:15 PROFESIONAL: OLGA TAPIA HERNANDEZ

ANALISIS (JUSTIFICACION): MEDIANTE TERAPIA GRUPAL EMPLEANDO EL PSICODRAMA SE ESTIMULA PROCESAMIENTO DE LA INFORMACION Y HABILIDADES SOCIALES.

2018-09-26 17:17:45 PROFESIONAL: LUCIA DEL CARMEN ORTIZ GONZALEZ

ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE SE ENCUENTRA COLABORADOR, REFERENTE CON SU REMISION A REHABILITACION, CON SU DECISION A LA NO ACEPTACION DE ESTA.

2018-09-26 17:21:58 PROFESIONAL: STEPHANIE JOHANA BENT VILORIA

ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE MASCULINO DE 22 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN ESTACIA EN LA UNIDAD MENTAL PROCEDENTE DEL SERVICIO URGENCIA CON DIAGNOSTICO DE 1. TRASTORNO PSICOTICO AGUDO 2. TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO POR CONSUMO DE SUSTANCIA PSICOACTIVAS, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, ADECUADO PATRÓN DE SUEÑO, FUNCIONES FISIOLÓGICAS BÁSICAS EN NORMALIDAD, ADECUADO APETITO CON SIGNOS VITALES EN NORMALIDAD CON ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO POR CONSUMO DE SUSTANCIA PSICOACTIVAS QUIEN ACTUALMENTE PERSISTE CON SINTOMATOLOGÍA CORTE PSICOTICO QUIEN AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN SE ENCUENTRA CON FAMILIAR (MADRE) SE LE EXPLICA EVOLUCION DEL PACIENTE, QUIEN EL DIA DE HOY ACEPTA TRASLADO A CENTRO DE REHABILITACION PARA SUSTANCIA PSICOACTIVAS DEBE CONTINUAR EN LA UNIDAD POR ALTO RIESGO DE AUTOAGRESIÓN Y HETEROAGRESION PARA MANEJO MULTIDISCIPLINARIO HASTA MODULAR COMPORTAMIENTO

2018-09-26 20:35:12 PROFESIONAL: CAROLINA ACEVEDO ESPITIA

ANALISIS (JUSTIFICACION): SE TRATA DE UN PACIENTE CON HISTORIA DE ESQUIZOFRENIA Y CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN QUIEN SU EVOLUCION HA SIDO HACIA LA MEJORIA, EL DIA DE AYER SE SOLICITO TRASLADO A REHABILITACION DE MANERA RESIDENCIAL, YA QUE POR SU PATOLOGIA DUAL EXISTE ALTO RIESGO DE DETERIORO DE CALIDAD DE VIDA, AUTO Y HETERO AGRESION. SE ESPERA QUE SU EPS UBIQUE EN REHABILITACION DE MANERA RESIDENCIAL. POR EL MOMENTO CONTINUA MANEJO EN UNIDAD MENTAL CON ANTIPSICOTICOS YA QUE CON ESTO SE HA LOGRADO EVOLUCION DEL PACIENTE Y DISMINUCION DE SINTOMAS PSICOTICOS.

2018-09-27 12:04:52 PROFESIONAL: OLGA TAPIA HERNANDEZ

ANALISIS (JUSTIFICACION): SE REALIZA INTERVENCION GRUPAL DONDE SE TRABAJA IDENTIFICACION Y CONSTRUCCION DE EMOCIONES POSITIVAS.

2018-09-27 15:05:02 PROFESIONAL: STEPHANIE JOHANA BENT VILORIA

ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE MASCULINO DE 22 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN ESTACIA EN LA UNIDAD MENTAL PROCEDENTE DEL SERVICIO URGENCIA CON DIAGNOSTICO DE 1. TRASTORNO PSICOTICO AGUDO 2. TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO POR CONSUMO DE SUSTANCIA PSICOACTIVAS, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, ADECUADO PATRÓN DE SUEÑO, FUNCIONES FISIOLÓGICAS BÁSICAS EN NORMALIDAD, ADECUADO APETITO CON SIGNOS VITALES EN NORMALIDAD CON ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO POR CONSUMO DE SUSTANCIA PSICOACTIVAS QUIEN ACTUALMENTE PERSISTE CON SINTOMATOLOGÍA CORTE PSICOTICO QUIEN AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN SE ENCUENTRA SIN FAMILIAR SE LE EXPLICA EVOLUCION DEL PACIENTE, QUIEN EL DIA DE HOY ACEPTA TRASLADO A CENTRO DE REHABILITACION PARA SUSTANCIA PSICOACTIVAS DEBE CONTINUAR EN LA UNIDAD POR ALTO RIESGO DE AUTOAGRESIÓN Y HETEROAGRESION PARA MANEJO MULTIDISCIPLINARIO HASTA MODULAR COMPORTAMIENTO

2018-09-27 16:19:13 PROFESIONAL: CAROLINA ACEVEDO ESPITIA

ANALISIS (JUSTIFICACION): SE TRATA DE UN PACIENTE CON HISTORIA DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y EPISODIOS DE SINTOMAS PSICOTICOS, EN QUIEN SU EVOLUCION HA SIDO HACIA LA MEJORIA. ESTAMOS A LA ESPERA QUE LA EPS UBIQUE EL TRATAMIENTO EN UNIDAD MENTAL CON REHABILITACION EN SUSTANCIAS PSICOACTIVAS DEBIDO AL ALTO RIESGO DE DETERIORO EN CALIDAD DE VIDA, AUTO Y HETERO AGRESION A SU FAMILIA BAJO CONSUMO. POR EL MOMENTO SE CONTINUA EN UNIDAD MENTAL EN ESPERA A MAYOR ESTABILIDAD Y TRASLADO DEL PACIENTE.

2018-09-28 09:26:09 PROFESIONAL: LUCIA CAROLINA DE LA HOZ BOCANEGRA

ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE MASCULINO DE 22 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN ESTACIA EN LA UNIDAD MENTAL CON DIAGNOSTICO DE 1. TRASTORNO PSICOTICO AGUDO 2. TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO POR CONSUMO DE SUSTANCIA PSICOACTIVAS, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, ADECUADO PATRÓN DE SUEÑO, FUNCIONES FISIOLÓGICAS BÁSICAS EN NORMALIDAD, ADECUADO APETITO CON SIGNOS VITALES EN NORMALIDAD CON ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO POR CONSUMO DE SUSTANCIA PSICOACTIVAS QUIEN ACTUALMENTE PERSISTE CON SINTOMATOLOGÍA CORTE PSICOTICO QUIEN AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN SE ENCUENTRA SIN FAMILIAR SE LE EXPLICA EVOLUCION DEL PACIENTE, QUIEN EL DIA DE HOY ACEPTA TRASLADO A CENTRO DE REHABILITACION PARA SUSTANCIA PSICOACTIVAS DEBE CONTINUAR EN LA UNIDAD POR ALTO RIESGO DE AUTOAGRESIÓN Y HETEROAGRESION PARA MANEJO MULTIDISCIPLINARIO HASTA MODULAR COMPORTAMIENTO

2018-09-28 15:05:27 PROFESIONAL: CAROLINA ACEVEDO ESPITIA

ANALISIS (JUSTIFICACION): SE TRATA DE UN PACIENTE CON HISTORIA DE PATOLOGIA DUAL, QUIEN HA EVOLUCIONADO HACIA LA MEJORIA

CON ADECUADA ACEPTACION DE LOS ANTIPSICOTICOS Y DISMINUCION DE LA HETERO AGRESION. ESTAMOS A LA ESPERA QUE LA EPS UBIQUE EN REHABILITACION PARA FARMACODEPENDENCIA DE MANERA RESIDENCIAL LO CUAL NO SE HA PODIDO HASTA EL MOMENTO. SE DECIDE ESTE TRASLADO DEBIDO QUE EL PACIENTE TIENE ALTO RIESGO DE DETERIORO EN SU CALIDAD DE VIDA Y POR SU PATOLOGIA DUAL UNA NUEVA RECAIDA. REACTIVARIA SINTOMAS.

● **MEDICAMENTOS**

BIPERIDENO, CLORURO DE SODIO REF:ARB1323, HALOPERIDOL, HALOPERIDOL, MIDAZOLAM, HALOPERIDOL, OLANZAPINA, OLANZAPINA, ACIDO VALPROICO 250MG TABLETA O CAPSULA | CAJA X 300. VARIOS 250MG TABLETA O CAPSULA | CAJA X 300. VARIOS, OMEPRAZOL 20MG CAPSULA | CAJA X 1. VARIOS **DATOS DEL EGRESO**

- ☐ **PLAN DE SEGUIMIENTO**
- ☐ **DIAGNOSTICOS DE EGRESO**

CODIGO DIAGNOSTICO
F233 OTRO TRASTORNO PSICOTICO AGUDO, CON PREDOMINIO DE IDEAS DELIRANTES

TIPO DIAGNOSTICO PRIMARIO
IMPRESION DIAGNOSTICA P

- ☐ **CAUSA DE SALIDA**
TIPO CAUSA :

RIESGO DE CAIDA

- ☐ **RIESGO ALTO - MENOR DE 3 PUNTOS**

RIESGO DE ULCERAS POR PRESION

- ☐ **Bajo**



PROFESIONAL: JORGE MAURICIO OBANDO CAMPAÑA

CC - 1126564505 - T.P 14145

ESPECIALIDAD - MEDICO GENERAL

Imprimió: JULY KATHERINE GUARIN MEJIA - july.guarin

Fecha Impresión : 2018/9/28 - 16:09:47