

REPORTE DE EPICRISIS

Ingreso: 874948	Fecha de Impresión: martes, 12 de junio de 2018 3:04 p.m.	Página 1/23
Identificación: 1075250376	Nombres: JUAN RAMON	Apellidos: BERNAL GUARNIZO

DATOS BASICOS

Fecha Ingreso: 31/05/2018 07:57:48 p.m.	No H.C:
Servicio Ingreso: ATENCION INICIAL DE URGENCIAS ADULTOS	Fecha Egreso:
Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto	Servicio Egreso: HOSPITALIZACION SALUD MENTAL
Apellidos: BERNAL GUARNIZO	Tipo Documento: CC Numero: 1075250376
Nombres: JUAN RAMON	Edad: 20 Años 01 Meses 28 Dias (03/04/1998)
Dirección: CALLE 21 SUR N 21 91 - CANAIMA - NEIVA	Sexo: MASCULINO
Telefono: - 3125509929	Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO
Entidad: NUEVA EPS	Tipo Afiliado: BENEFICIARIO
Profesión: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION	Estado Civil: SOLTERO

DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Codigo CIE10 F09X

Diagnostico TRASTORNO MENTAL ORGANICO O SINTOMATICO, NO ESPECIFICADO

CONDICIONES DEL PACIENTE A LA FINALIZACION

12/06/2018 10:26:56 a.m. ANALISIS: Solicitud de Referencia
'PACIENTE CON ANTECEDENTE DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS QUE REQUIERE MANEJO EN COMUNIDAD TERAPEUTICA A PUERTAS CERRADAS DE MANERA AMBULATORIA.'

Profesional: SERGIO ANDRES CORDOBA ORTIZ

PSIQUIATRIA

DATOS DE INGRESO

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: REFEIRE EL TIO "ESTA HABLANDO INCOHERENCIA"

Enfermedad Actual: NOTA MEDICA DE INGRESO CONSULTA DE URGENCIAS

PACIENTE MASCULINO DE 20 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO POR ABUSO DE ALUCINOGENOS, REFIERE EL TIO CUADRO CLINICO DE 24 HORAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR COMPORTAMIENTO INUSUAL, EUFORICO, LENGUAJE INCOHERENTE, DIAMBULACION, PACIENTE CON PRISION DOMICILIARIA ES TRAIIDO PARA VALORACION POR PSIQUIATRIA.

ANTECEDENTES

Medicos:	-- No Refiere --
Quirurgicos:	-- No Refiere --
transfusionales:	-- No Refiere --
Inmunologicos:	-- No Refiere --
Alergicos:	-- No Refiere --
Traumaticos:	-- No Refiere --
Psicologicos:	-- No Refiere --
Farmacologicos:	-- No Refiere --
Familiares:	-- No Refiere --
Toxicos:	-- No Refiere --
Otros:	-- No Refiere --

REVISION POR SISTEMAS

Profesional: SERGIO ANDRES CORDOBA ORTIZ

Especialidad: PSIQUIATRIA

Tarjeta Prof. # 252/05

Ingreso: 874948
Identificación: 1075250376

Fecha de Impresión: martes, 12 de junio de 2018 3:04 p.m.

Nombres: JUAN RAMON

Apellidos: BERNAL GUARNIZO

Pagina 2/23

PCTE LOGORREICO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 120/80 mmHg TAM: 93,33 mmHg FC: 80 lpm FR: 20 rpm T: 37 °C SO2: 100% PESO: 95 KG TALLA: 167 CM
IMC: 34,06 Kg/m²

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza: ☒ N ☐ AN

Ojos: ☒ N ☐ AN

ORL: ☒ N ☐ AN

Cuello: ☒ N ☐ AN

Torax: ☒ N ☐ AN

Abdomen: ☒ N ☐ AN

Genitourinario: ☒ N ☐ AN

Extremidades: ☒ N ☐ AN

Neurológica: ☒ N ☐ AN

Piel: ☒ N ☐ AN

Observaciones:

ANALISIS

31/05/2018 08:09:08 p.m. PCTE CON TRASTORNO MENTAL ASOCIADO A CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

PLAN:

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

Profesional: JUAN CAMILO GONZALEZ PERDOMO

MEDICINA GENERAL

RESUMEN DE EVOLUCIONES

1. 1. OBSERVACION ADULTO URGENCIAS

● 01/06/2018 10:32:24 a.m. PACIENTE DE 20 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

- CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS CON EPISODIO DE PSICOSIS AGUDA EN RESOLUCION
- TRASTORNO DE PERSONALIDAD LIMITE
- TRASTORNO DE LA IMPULSIVIDAD

MC: "VENGO POR UNOS LABORATORIOS"

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE MASCULINO DE 20 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO POR ABUSO DE ALUCINOGENOS, REFIERE EL TIO CUADRO CLINICO DE 24 HORAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR COMPORTAMIENTO INUSUAL, EUFORICO, LENGUAJE INCOHERENTE, DIAMBULACION, PACIENTE CON PRISION DOMICILIARIA ES TRAIDO PARA VALORACION POR PSIQUIATRIA.

ANTECEDENTES PERSONALES:
NO REFIERE ANTECEDENTES CARDIOVASCULARES.
NO REFIERE ALERGIAS
CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
PACIENTE EN PROCESO LEGAL "CASA POR CAREL"
DISFUNCION FAMILIAR
ANTECEDENTES FAMILIARES NO REFIERE

Profesional: SERGIO ANDRES CORDOBA ORTIZ

Especialidad: PSIQUIATRIA

Tarjeta Prof. # 252/05

EXAMEN FISICO:

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

SUBJETIVO: "NO ESTA DURMIENDO BIEN, NO SE QUEDA QUIETO"

SIGNOS VITALES: TA: 120/70 mmHg FC: 71 lpm FR: 16 rpm T: 36.6 °C SO2: 98%

CABEZA Y CUELLO: MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS MURMULLO VESICULAR

COSNERVADO SIN AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOROSO, SIN IRRITACION PERITONEAL.

EXTREMIDADES: EUTROFICAS SIN EDEMAS, BUEN PULSO DISTAL, LLENADO CAPILAR BUENO.

NEUROLOGICO: ALERTA, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO. .

EXAMEN MENTAL: PACIENTE PASIVO AL INTERROGATORIO, DESCONFIADO, SUSPICAZ, BIEN VESTIDO, PICNICO, SIN CONCIENCIA DE ENFERMEDAD, SI CONCIENCIA DE SITUACION, HIPOPROSEXICO, ORIENTADO GLOBALMENTE, SENSOPERCEPCION : NO SE EVIDENCIA ALTERACIONES CUALITATIVAS, JUICIO DESVIADO, RAZONAMIENTO ILOGICO, PENSAMIENTO COHERENTE, CON IDEAS DE PERJUCIO QUE CONDICIONA LA CONDUCTA, HIPOTIMIA, HIPOBULIA, HIPOMIMIA, BRADILALIA, BRADIPSIQUIA, MODERADA IMPULSIVIDADES, NO SE EVIDENCIA IDEACION AUTOLITICA, NEGACION DE CONSUMO, INSOMNIO DE CONCILIACION, ALIMENTACION REGULAR.

ANÁLISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVA, CON PERDIDA DE VALORES PREVENTIVOS, ETICOS, DIFUNCION SOCIAL, HETEROAGRESIVIDAD Y RIESGO CIERTO INMINENTE, SE CONSIDERA MANEJO INTRAHOSPITALARIO, Y SE SOLICITA LABORATORIOS PERTINENTES A LA SITUACION.

PLAN:

- HOSPITALIZACION SALUD MENTAL

- DIETA CORRIENTE

- ACIDO VALPROICO 250 MG (TOMAR DOS TABLETAS EN LA MAÑANA, DOS AL MEDIO DIA, Y DOS EN LA NOCHE)

- RISPERIDONA 2 MG AL DIA EN LA NOCHE

- BIPERIDENO 2 MG AL DIA EN LA MAÑANA

- SS HEMOGRAMA, UROANALISIS, TSH, TGO, TGP, GLICEMIA, CREATININA, VIH, PRUEBA RAPIDA PARA SIFILIS, IONOGRAMA, TEST DE DROGAS

- SS VALORACION POR TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA.

- CONTROL DE SIGNOS VITALES CADA DOS HORAS AVISA CAMBIOS

- PSICOEDUCACION A LA FAMILIA Y AL PACIENTE. SE EXPLICAN EVENTOS ADVERSOS AL PSICOFARMACO

- CONSENTIMIENTO INFORMADO

Profesional: MIGUEL ALFREDO NAVARRO LAMPREA

PSIQUIATRIA

2. 2. HOSPITALIZACION SALUD MENTAL

- 02/06/2018 11:12:21 a.m. NOTA DE EVOLUCION DE PSIQUIATRIA 2/06/18

PACIENTE DE 20 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

- CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS CON EPISODIO DE PSICOSIS AGUDA EN RESOLUCION

- TRASTORNO DE PERSONALIDAD LIMITE

- TRASTORNO DE LA IMPULSIVIDAD

SUBJETIVO: "ESTOY BIEN, DOCTOR"

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

SUBJETIVO: "NO ESTA DURMIENDO BIEN, NO SE QUEDA QUIETO"

SIGNOS VITALES: TA: 120/70 mmHg FC: 71 lpm FR: 16 rpm T: 36.6 °C SO2: 98%

CABEZA Y CUELLO: MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS MURMULLO VESICULAR

COSNERVADO SIN AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOROSO, SIN IRRITACION PERITONEAL.

EXTREMIDADES: EUTROFICAS SIN EDEMAS, BUEN PULSO DISTAL, LLENADO CAPILAR BUENO.

NEUROLOGICO: ALERTA, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO.

EXAMEN MENTAL: PACIENTE PASIVO AL INTERROGATORIO, DESCONFIADO, SUSPICAZ, BIEN VESTIDO, PICNICO, SIN CONCIENCIA DE ENFERMEDAD, SI CONCIENCIA DE SITUACION,

Profesional: SERGIO ANDRES CORDOBA ORTIZ

Especialidad: PSIQUIATRIA

Tarjeta Prof. # 252/05

HIPOPROSEXICO, ORIENTADO GLOBALMENTE, SENSOPERCEPCION : NO SE EVIDENCIA ALTERACIONES CUALITATIVAS, JUICIO DESVIADO, RAZONAMIENTO ILOGICO, PENSAMIENTO COHERENTE, CON IDEAS DE PERJUCIO QUE CONDICIONA LA CONDUCTA, HIPOTIMIA, HIPOBULIA, HIPOMIMIA, BRADILALIA, BRADIPSIQUIA, MODERADA IMPULSIVIDAS, NO SE EVIDENCIA IDEACION AUTOLITCA, NEGACION DE CONSUMO, INSOMNIO DE CONCILIACION, ALIMENTACION REGULAR.

PARACLÍNICOS DEL 1/06/18:

-CREATININA 0.82, CALCIO 9.63, AST 25, ALT 60, LEUCOS 5.600, NEUTROS 49%, LINFOS 40%, MONOS 7,4%, HGB 15.9, HCT 47%, PLT 269.000.

-UROANALISIS: PH 7.5, DENSIDAD DE 1025, PROTEINAS 30MG/DL, SANGRE NEG, LEUCOCITOS NEG, NITRITOS NEG, GLUCOSA NEG, CET NEG, UROBILINOGENO NORMAL, BILIRRUBINA NEG, SEDIMENTO URINARIO: CELULAS EPITELIALES BAJAS: 0-2XC, BACTERAS: ESCASA, LEUCOCITOS:0-2XC

-TSH: 1.37 uUI/ML

-SEROLOGIA: NEG

-SODIO: 141.9, POTASIO: 3.33, CLORO DE 100.2.

-VIH: NEG.

ANÁLISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVA, CON PERDIDA DE VALORES PREVENTIVOS, ETICOS, DIFUNCIN SOCIAL, HETEROAGRESIVIDAD Y RIESGO CIERTO INMINENTE. PARACLÍNICOS DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, PRESENTA UNA LEVE HIPOPOTASEIA. SE CONTINUA MANEJO FARMACOLOGICO INTRAHOSPITALIARIO.

PLAN:

- DIETA CORRIENTE

- ACIDO VALRPICO 250 MG (TOMAR DOS TABLETAS EN LA MAÑANA, DOS AL MEDIO DIA, Y DOS EN LA NOCHE) (2-2-2)

- RISPERIDONA 2 MG CADA 12 HORAS (1-0-1) **CAMBIO**

- BIPERIDENO 2 MG AL DIA EN LA MAÑANA (1-0-0)

- HALOPERIDO 5MG IM **EN CASO DE AGITACION PSICOMOTORA**

- P/ TEST DE DROGAS

- CONTROL DE SIGNOS VITALES CADA DOS HORAS AVISA CAMBIOS

- PSICOEDUCACION A LA FAMILIA Y AL PACIENTE. SE EXPLICAN EVENTOS ADVERSOS AL PSICOFARMACO

- CONSENTIMIENTO INFORMADO

Profesional: MIGUEL ALFREDO NAVARRO LAMPREA

PSIQUIATRIA

● 03/06/2018 12:43:54 p.m.

PACIENTE DIAGNOSTICOS DE:

- CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS CON EPIDSODIO DE PSICOSIS AGUDA EN RESOLUCION

- TRASTORNO DE PERSONALIDAD LIMITE

- TRASTORNO DE LA IMPULSIVIDAD

SUBJETIVO: "ESTOY REGULAR, DOCTOR"

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

SIGNOS VITALES:TA: 120/80 mmHg FC: 80 lpm FR: 20 rpm T: 36.5 °C SO2: 98%

CABEZA Y CUELLO: MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS MURMULLO VESIUCLEAR COSNERVADO SIN AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOROSO, SIN IRRITACION PERITONEAL.

EXTREMIDADES: EUTROFICAS SIN EDEMAS, BUEN PULSO DISTAL, LLENADO CAPILAR BUENO.

NEUROLOGICO: ALERTA, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO.

EXAMEN MENTAL: PACIENTE PASIVO AL INTERROGATORIO, DESCONFIADO, SUSPICAZ, BIEN VESTIDO, PICNICO, SIN CONCIENCIA DE ENFERMEDAD, SI CONCIENCIA DE SITUACION, HIPOPROSEXICO, ORIENTADO GLOBALMENTE, SENSOPERCEPCION : NO SE EVIDENCIA ALTERACIONES CUALITATIVAS, JUICIO DESVIADO, RAZONAMIENTO ILOGICO, PENSAMIENTO COHERENTE, CON IDEAS DE PERJUCIO QUE CONDICIONA LA CONDUCTA, HIPOTIMIA, HIPOBULIA, HIPOMIMIA, BRADILALIA, BRADIPSIQUIA, MODERADA IMPULSIVIDAS, NO SE EVIDENCIA IDEACION AUTOLITCA, NEGACION DE CONSUMO, INSOMNIO DE CONCILIACION, ALIMENTACION REGULAR.

PARACLÍNICOS DEL 1/06/18:

-CREATININA 0.82, CALCIO 9.63, AST 25, ALT 60, LEUCOS 5.600, NEUTROS 49%, LINFOS 40%, MONOS 7,4%, HGB 15.9, HCT 47%, PLT 269.000.

-UROANALISIS: PH 7.5, DENSIDAD DE 1025, PROTEINAS 30MG/DL, SANGRE NEG, LEUCOCITOS NEG, NITRITOS NEG, GLUCOSA NEG, CET NEG, UROBILINOGENO NORMAL, BILIRRUBINA NEG,

Profesional: SERGIO ANDRES CORDOBA ORTIZ

Especialidad: PSIQUIATRIA

Tarjeta Prof. # 252/05

Ingreso: 874948
Identificación: 1075250376

Fecha de Impresión: martes, 12 de junio de 2018 3:04 p.m.

Página 5/23

Nombres: JUAN RAMON

Apellidos: BERNAL GUARNIZO

SEDIMENTO URINARIO: CELULAS EPITELIALES BAJAS: 0-2XC, BACTERAS: ESCASA, LEUCOCITOS: 0-2XC
-TSH: 1.37 uUI/ML
-SEROLOGIA: NEG
-SODIO: 141.9, POTASIO: 3.33, CLORO DE 100.2.
-VIH: NEG.
-TEST DE DROGAS: NEGATIVO PARA COCAINA, BARBITURICOS, ANFETAMINAS, OPIOIDES, METADONA, CANABIS.

ANÁLISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVA, CON PERDIDA DE VALORES PREVENTIVOS, ETICOS, DIFUNCIN SOCIAL, HETEROAGRESIVIDAD Y RIESGO CIERTO INMINENTE. PARACLÍNICOS DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, PRESENTA UNA LEVE HIPOPOTASEMIA. SE CONTINUA MANEJO FARMACOLOGICO INTRAHOSPITALIARIO.

PLAN:

- DIETA CORRIENTE
- ACIDO VALRPICO 250 MG (TOMAR DOS TABLETAS EN LA MAÑANA, DOS AL MEDIO DIA, Y DOS EN LA NOCHE) (2-2-2)
- RISPERIDONA 2 MG CADA 12 HORAS (1-0-1)
- BIPERIDENO 2 MG AL DIA EN LA MAÑANA (1-0-0)
- HALOPERIDO 5MG IM **EN CASO DE AGITACION PSICOMOTORA**
- CONTROL DE SIGNOS VITALES CADA DOS HORAS AVISA CAMBIOS
- PSICOEDUCACION A LA FAMILIA Y AL PACIENTE. SE EXPLICAN EVENTOS ADVERSOS AL PSICOFARMACO
- CONSENTIMIENTO INFORMADO

Profesional: MIGUEL ALFREDO NAVARRO LAMPREA

PSIQUIATRIA

● 04/06/2018 10:47:29 a.m.

PACIENTE DIAGNOSTICOS DE:

- CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS CON EPIDSODIO DE PSICOSIS AGUDA EN RESOLUCION
- TRASTORNO DE PERSONALIDAD LIMITE
- TRASTORNO DE LA IMPULSIVIDAD

SUBJETIVO: "ESTOY BIEN, DOCTOR"

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

SIGNOS VITALES: TA: 120/70 mmHg FC: 100 lpm FR: 20 rpm T: 36 °C

CABEZA Y CUELLO: MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS MURMULLO VESIUCLEAR COSNERVADO SIN AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOROSO, SIN IRRITACION PERITONEAL.

EXTREMIDADES: EUTROFICAS SIN EDEMAS, BUEN PULSO DISTAL, LLENADO CAPILAR BUENO.

NEUROLOGICO: ALERTA, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO.

EXAMEN MENTAL: PACIENTE PASIVO AL INTERROGATORIO, DESCONFIADO, SUSPICAZ, BIEN VESTIDO, PICNICO, SIN CONCIENCIA DE ENFERMEDAD, SI CONCIENCIA DE SITUACION, HIPOPROSEXICO, ORIENTADO GLOBALMENTE, SENSOPERCEPCION : NO SE EVIDENCIA ALTERACIONES CUALITATIVAS, JUICIO DESVIADO, RAZONAMIENTO ILOGICO, PENSAMIENTO COHERENTE, CON IDEAS DE PERJUCIO QUE CONDICIONA LA CONDUCTA, HIPOTIMIA, HIPOBULIA, HIPOMIMIA, BRADILALIA, BRADIPSIQUIA, MODERADA IMPULSIVIDADES, NO SE EVIDENCIA IDEACION AUTOLITCA, NEGACION DE CONSUMO, INSOMNIO DE CONCILIACION, ALIMENTACION REGULAR.

2/06/18: TEST DE DROGAS: NEGATIVO.

ANÁLISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVA, CON PERDIDA DE VALORES PREVENTIVOS, ETICOS, DIFUNCIN SOCIAL, HETEROAGRESIVIDAD Y RIESGO CIERTO INMINENTE. SE CONTINUA MANEJO FARMACOLOGICO INTRAHOSPITALIARIO.

PLAN:

- DIETA CORRIENTE
- ACIDO VALRPICO 250 MG (TOMAR DOS TABLETAS EN LA MAÑANA, DOS AL MEDIO DIA, Y DOS EN LA NOCHE) (2-2-2)
- RISPERIDONA 2 MG CADA 12 HORAS (1-0-1)
- BIPERIDENO 2 MG AL DIA EN LA MAÑANA (1-0-0)
- HALOPERIDO 5MG IM **EN CASO DE AGITACION PSICOMOTORA**
- CONTROL DE SIGNOS VITALES CADA DOS HORAS AVISA CAMBIOS
- PSICOEDUCACION A LA FAMILIA Y AL PACIENTE. SE EXPLICAN EVENTOS ADVERSOS AL

Profesional: SERGIO ANDRES CORDOBA ORTIZ

Especialidad: PSIQUIATRIA

Tarjeta Prof. # 252/05

PSICOFARMACO
- CONSENTIMIENTO INFORMADO

Profesional: MIGUEL ALFREDO NAVARRO LAMPREA

PSIQUIATRIA

- 05/06/2018 09:02:35 a.m. PACIENTE DIAGNOSTICOS DE:
 - CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS CON EPIDSIDIO DE PSICOSIS AGUDA EN RESOLUCION
 - TRASTORNO DE PERSONALIDAD LIMITE
 - TRASTORNO DE LA IMPULSIVIDAD

SUBJETIVO: "AMANECI BIEN, DOCTOR"

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

SIGNOS VITALES: TA: 130/90 mmHg FC: 94 lpm FR: 24 rpm T: 36.6 °C SO2: 99%

CABEZA Y CUELLO: MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS MURMULLO VESICULAR COSNERVADO SIN AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOROSO, SIN IRRITACION PERITONEAL.

EXTREMIDADES: EUTROFICAS SIN EDEMAS, BUEN PULSO DISTAL, LLENADO CAPILAR BUENO.

NEUROLOGICO: ALERTA, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO.

EXAMEN MENTAL: PACIENTE PASIVO AL INTERROGATORIO, DESCONFIADO, SUSPICAZ, BIEN VESTIDO, PICNICO, SIN CONCIENCIA DE ENFERMEDAD, SI CONCIENCIA DE SITUACION, HIPOPROSEXICO, ORIENTADO GLOBALMENTE, SENSOPERCEPCION : NO SE EVIDENCIA ALTERACIONES CUALITATIVAS, JUICIO DESVIADO, RAZONAMIENTO ILOGICO, PENSAMIENTO COHERENTE, CON IDEAS DE PERJUCIO QUE CONDICIONA LA CONDUCTA, HIPOTIMIA, HIPOBULIA, HIPOMIMIA, BRADILALIA, BRADIPSIQUIA, MODERADA IMPULSIVIDAD, NO SE EVIDENCIA IDEACION AUTOLITCA, NEGACION DE CONSUMO, INSOMNIO DE CONCILIACION, ALIMENTACION REGULAR.

2/06/18: TEST DE DROGAS: NEGATIVO.

ANÁLISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVA, CON PERDIDA DE VALORES PREVENTIVOS, ETICOS, DIFUNCION SOCIAL, HETEROAGRESIVIDAD Y RIESGO CIERTO INMINENTE. SE CONTINUA MANEJO FARMACOLOGICO INTRAHOSPITALARIO. DADO COMPONENTE DE PERSONALIDAD SE SOLICITA VALORACION POR NEUROPSICOLOGIA.

PLAN:

- DIETA CORRIENTE
- ACIDO VALRICO 250 MG (TOMAR DOS TABLETAS EN LA MAÑANA, DOS AL MEDIO DIA, Y DOS EN LA NOCHE) (2-2-2)
- RISPERIDONA 2 MG CADA 12 HORAS (1-0-1)
- BIPERIDENO 2 MG AL DIA EN LA MAÑANA (1-0-0)
- HALOPERIDO 5MG IM **EN CASO DE AGITACION PSICOMOTORA**
- CONTROL DE SIGNOS VITALES CADA DOS HORAS AVISA CAMBIOS
- PSICOEDUCACION A LA FAMILIA Y AL PACIENTE. SE EXPLICAN EVENTOS ADVERSOS AL PSICOFARMACO
- CONSENTIMIENTO INFORMADO

Profesional: SERGIO ANDRES CORDOBA ORTIZ

PSIQUIATRIA

- 06/06/2018 12:23:16 p.m. PACIENTE DIAGNOSTICOS DE:
 - CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS CON EPIDSIDIO DE PSICOSIS AGUDA EN RESOLUCION
 - TRASTORNO DE PERSONALIDAD LIMITE
 - TRASTORNO DE LA IMPULSIVIDAD

SUBJETIVO: "ESTOY BIEN, DOCTOR"

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

SIGNOS VITALES: TA: 112/78 mmHg FC: 70 lpm FR: 18 rpm T: 36 °C SO2: 98%

CABEZA Y CUELLO: MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS MURMULLO VESICULAR COSNERVADO SIN AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOROSO, SIN IRRITACION PERITONEAL.

EXTREMIDADES: EUTROFICAS SIN EDEMAS, BUEN PULSO DISTAL, LLENADO CAPILAR BUENO.

NEUROLOGICO: ALERTA, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO.

Profesional: SERGIO ANDRES CORDOBA ORTIZ

Especialidad: PSIQUIATRIA

Tarjeta Prof. # 252/05

EXAMEN MENTAL: PACIENTE PASIVO AL INTERROGATORIO, DESCONFIADO, SUSPICAZ, BIEN VESTIDO, PICNICO, SIN CONCIENCIA DE ENFERMEDAD, SI CONCIENCIA DE SITUACION, HIPOPROSEXICO, ORIENTADO GLOBALMENTE, SENSORPERCEPCION : NO SE EVIDENCIA ALTERACIONES CUALITATIVAS, JUICIO DESVIADO, RAZONAMIENTO ILOGICO, PENSAMIENTO COHERENTE, CON IDEAS DE PERJUCIO QUE CONDICIONA LA CONDUCTA, HIPOTIMIA, HIPOBULIA, HIPOMIMIA, BRADILALIA, BRADIPSIQUIA, MODERADA IMPULSIVIDADES, NO SE EVIDENCIA IDEACION AUTOLITCA, NEGACION DE CONSUMO, INSOMNIO DE CONCILIACION, ALIMENTACION REGULAR.

ANÁLISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVA, CON PERDIDA DE VALORES PREVENTIVOS, ETICOS, DIFUNCIN SOCIAL, HETEROAGRESIVIDAD Y RIESGO CIERTO INMINENTE. SE CONTINUA MANEJO FARMACOLOGICO INTRAHOSPITALIARIO. DADO COMPONENTE DE PERSONALIDAD SE SOLICITA VALORACION POR NEUROPSICOLOGIA.

PLAN:

- DIETA CORRIENTE
- ACIDO VALRPICO 250 MG (TOMAR DOS TABLETAS EN LA MAÑANA, DOS AL MEDIO DIA, Y DOS EN LA NOCHE) (2-2-2)
- RISPERIDONA 2 MG CADA 12 HORAS (1-0-1)
- BIPERIDENO 2 MG AL DIA EN LA MAÑANA (1-0-0)
- HALOPERIDO 5MG IM **EN CASO DE AGITACION PSICOMOTORA**
- CONTROL DE SIGNOS VITALES CADA DOS HORAS AVISA CAMBIOS
- SS/ TRANSAMINASAS Y HEMOGRAMA.
- PSICOEDUCACION A LA FAMILIA Y AL PACIENTE. SE EXPLICAN EVENTOS ADVERSOS AL PSICOFARMACO
- CONSENTIMIENTO INFORMADO

Profesional: MIGUEL ANGEL GARZON HIDALGO

PSIQUIATRIA

- 07/06/2018 08:47:06 a.m. PACIENTE DIAGNOSTICOS DE:
 - CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS CON EPIDSODIO DE PSICOSIS AGUDA EN RESOLUCION
 - TRASTORNO DE PERSONALIDAD LIMITE
 - TRASTORNO DE LA IMPULSIVIDAD

SUBJETIVO: "DORMÍ BIEN, DOCTOR"

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

SIGNOS VITALES: TA: 110/70 mmHg FC: 78 lpm FR: 22 rpm T: 36.8 °C

CABEZA Y CUELLO: MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS MURMULLO VESIUCULAR COSNERVADO SIN AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOROSO, SIN IRRITACION PERITONEAL.

EXTREMIDADES: EUTROFICAS SIN EDEMAS, BUEN PULSO DISTAL, LLENADO CAPILAR BUENO.

NEUROLOGICO: ALERTA, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO.

EXAMEN MENTAL: PORTE ADECUADO, COLABORADOR, ALERTA, EUPROSEXICO, MEMORIA CONSERVADA, AFECTO MODULADO, LENGUAJE Y CONDUCTA MOTORA NORMALES, PENSAMIENTO COHERENTE, SIN ALTERACIONES SENSORPERCEPTIVAS, IMPRESIONA INTELIGENCIA PROMEDIO, JUICIO Y RACIOCINIO COMPROMETIDOS, INTROSPECCION Y PROSPECCION POBRES.

ANÁLISIS: PACIENTE CON EVOLUCIÓN CLÍNICA HACIA LA LENTA MEJORÍA. SE CONTINUA MANEJO FARMACOLOGICO INTRAHOSPITALIARIO. SE CONSIDERA QUE EL PACIENTE REQUIERE INGRESAR A UNA COMUNIDAD TERAPEUTICA A PUERTAS CERRADAS.

PLAN:

- **SE INICIA TRAMITE PARA COMUNIDAD TERAPEUTICA A PUERTAS CERRADAS**
- DIETA CORRIENTE
- ACIDO VALRPICO 250 MG (TOMAR DOS TABLETAS EN LA MAÑANA, DOS AL MEDIO DIA, Y DOS EN LA NOCHE) (2-2-2)
- RISPERIDONA 2 MG CADA 12 HORAS (1-0-1)
- BIPERIDENO 2 MG AL DIA EN LA MAÑANA (1-0-0)
- HALOPERIDO 5MG IM **EN CASO DE AGITACION PSICOMOTORA**
- CONTROL DE SIGNOS VITALES CADA DOS HORAS AVISA CAMBIOS
- SS/ TRANSAMINASAS Y HEMOGRAMA.
- PSICOEDUCACION A LA FAMILIA Y AL PACIENTE. SE EXPLICAN EVENTOS ADVERSOS AL PSICOFARMACO
- CONSENTIMIENTO INFORMADO

Profesional: SERGIO ANDRES CORDOBA ORTIZ

Especialidad: PSIQUIATRIA

Tarjeta Prof. # 252/05

Profesional: SERGIO ANDRES CORDOBA ORTIZ

PSIQUIATRIA

- 07/06/2018 09:12:29 a.m. SE ABRE FOLIO PARA REPORTAR PARACLÍNICOS 6/6/18:

AST: 16.2
ALT: 44
CH: LEUCOS 4.300, N 49.5%, L39.3%, M 6.6%, HGB 15.5, HCT 45, VCM 83.1, PLT: 221.000.

ANALISIS: PARACLÍNICOS DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES.

Profesional: SERGIO ANDRES CORDOBA ORTIZ

PSIQUIATRIA

- 08/06/2018 10:52:26 a.m. PACIENTE DIAGNOSTICOS DE:
 - CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS CON EPISODIO DE PSICOSIS AGUDA EN RESOLUCION
 - TRASTORNO DE PERSONALIDAD LIMITE
 - TRASTORNO DE LA IMPULSIVIDAD

SUBJETIVO: "DORMÍ BIEN, DOCTOR"
OBJETIVO: PACIENTE ALERTA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL.
SIGNOS VITALES: TA: 110/70 mmHg FC: 78 lpm FR: 22 rpm T: 36.8 °C
CABEZA Y CUELLO: MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS MURMULLO VESICULAR
COSNERVADO SIN AGREGADOS.
ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOROSO, SIN IRRITACION PERITONEAL.
EXTREMIDADES: EUTROFICAS SIN EDEMAS, BUEN PULSO DISTAL, LLENADO CAPILAR BUENO.
NEUROLOGICO: ALERTA, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO.

EXAMEN MENTAL: PORTE ADECUADO, COLABORADOR, ALERTA, EUPROSEXICO, MEMORIA CONSERVADA, AFECTO MODULADO, LENGUAJE Y CONDUCTA MOTORA NORMALES, PENSAMIENTO COHERENTE, SIN ALTERACIONES SENSORIOPERCEPTIVAS, IMPRESIONA INTELIGENCIA PROMEDIO, JUICIO Y RACIOCINIO COMPROMETIDOS, INTROSPECCION Y PROSPECCION POBRES.

PARACLÍNICOS 6/6/18:
AST: 16.2
ALT: 44
CH: LEUCOS 4.300, N 49.5%, L39.3%, M 6.6%, HGB 15.5, HCT 45, VCM 83.1, PLT: 221.000.

ANÁLISIS: PACIENTE CON EVOLUCIÓN CLÍNICA HACIA LA LENTA MEJORÍA. SE CONTINUA MANEJO FARMACOLOGICO INTRAHOSPITALARIO. SE CONSIDERA QUE EL PACIENTE REQUIERE INGRESAR A UNA COMUNIDAD TERAPEUTICA A PUERTAS CERRADAS.

PLAN:

- **SE INICIA TRAMITE PARA COMUNIDAD TERAPEUTICA A PUERTAS CERRADAS**
- DIETA CORRIENTE
- ACIDO VALRICO 250 MG (TOMAR DOS TABLETAS EN LA MAÑANA, DOS AL MEDIO DIA, Y DOS EN LA NOCHE) (2-2-2)
- RISPERIDONA 2 MG CADA 12 HORAS (1-0-1)
- BIPERIDENO 2 MG AL DIA EN LA MAÑANA (1-0-0)
- HALOPERIDO 5MG IM **EN CASO DE AGITACION PSICOMOTORA**
- CONTROL DE SIGNOS VITALES CADA DOS HORAS AVISA CAMBIOS
- PSICOEDUCACION A LA FAMILIA Y AL PACIENTE. SE EXPLICAN EVENTOS ADVERSOS AL PSICOFARMACO
- CONSENTIMIENTO INFORMADO

Profesional: MIGUEL ANGEL GARZON HIDALGO

PSIQUIATRIA

- 08/06/2018 04:31:46 p.m. Motivo Consulta:

Si bien. Llegue traumatizado. Por lo que ha pasado. No tengo dificultades.

Antecedentes
Embarazo:
Sin información:
Nacimiento:
Sin información:
Crecimiento:
Sin información:

Profesional: SERGIO ANDRES CORDOBA ORTIZ

Especialidad: PSIQUIATRIA

Tarjeta Prof. # 252/05

Escolares:
Tengo problemas para entender en el colegio. Inglés, matemáticas y español son difíciles. Llega tarde a clase. Ha cambiado de colegio en 8 ocasiones, por conducta y bajo rendimiento.
Cognitivos:
Pensamiento concreto, baja expresión verbal, débil planeación.
Emocionales:
Hipotimia, abulia, anhedonia.
Conducta:
Refieren conducta hostil en el hogar. Disputas escolares. Heteroagresividad. Poca aceptación de normas o límites. Antecedentes de robo en centro comercial. Consumo ocasional o recreativo de sustancias, marihuana, éxtasis y 3 veces a la semana bóxer. Alta dificultad para controlar impulsos.
Familiares:
Violencia intrafamiliar, se red de apoyo busca restablecer la relación y evitar condiciones de riesgo o nuevas agresiones.
Médicos:
Accidente vehicular con traumatismo craneal y pérdida de conciencia a los 18 años.
Paraclínicos:
Niegan.
Tratamientos:
Niega.
Impresión clínica:
trastorno límite de personalidad.
F700 Bajo nivel intelectual a estudio. Secundario a evento traumático y a consumo abusivo de inhalantes. Paciente orientado en las 3 esferas, alerta, poco contacto visual, apático y leve hostilidad. Atención sostenida. Lenguaje y pensamiento poco fluidos, con baja abstracción e ideas fijas y esquemáticas. Juicio y raciocinio disminuidos. Baja introspección y prospección, sin presentar alteración sensorio-perceptiva. Refieren historial de consumo de sustancia, tendencia a conductas de riesgo, locus de control externo. Bajo esquema moral, dificultad para regular emociones. Menor adherencia a tratamientos, bajo insight, susceptibilidad a conductas impulsivas no planeadas. sin embargo tiene buena actitud y es colaborador
RECOMENDACIONES:

·En consulta se dan recomendaciones a cuidadores.
·Se remite a control por psicología para rehabilitación cognitivo conductual.

Profesional: HUGO FERNANDO URQUINA SANCHEZ

NEUROPSICOLOGIA

● 09/06/2018 11:55:49 a.m.

PACIENTE DIAGNOSTICOS DE:
- CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS CON EPISODIO DE PSICOSIS AGUDA EN RESOLUCION
- TRASTORNO DE PERSONALIDAD LIMITE
- TRASTORNO DE LA IMPULSIVIDAD

SUBJETIVO: "ESTOY MEJOR"
OBJETIVO :PACIENTE ALERTA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL.
SIGNOS VITALES: TA: 110/70 mmHg FC: 78 lpm FR: 22 rpm T: 36.8 °C
CABEZA Y CUELLO: MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS MURMULLO VESICULAR
COSNERVADO SIN AGREGADOS.
ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOROSO, SIN IRRITACION PERITONEAL.
EXTREMIDADES: EUTROFICAS SIN EDEMAS, BUEN PULSO DISTAL, LLENADO CAPILAR BUENO.
NEUROLOGICO: ALERTA, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO.

EXAMEN MENTAL: PORTE ADECUADO, COLABORADOR, ALERTA, EUPROSEXICO, MEMORIA CONSERVADA, AFECTO MODULADO, LENGUAJE Y CONDUCTA MOTORA NORMALES, PENSAMIENTO COHERENTE, SIN ALTERACIONES SENSORIO-PERCEPTIVAS, IMPRESIONA INTELIGENCIA PROMEDIO, JUICIO Y RACIOCINIO COMPROMETIDOS, INTROSPECCION Y PROSPECCION POBRES.

ANÁLISIS: PACIENTE CON EVOLUCIÓN CLÍNICA HACIA LA MEJORÍA. SE CONTINUA MANEJO FARMACOLOGICO INTRAHOSPITALARIO. SE CONSIDERA QUE EL PACIENTE REQUIERE INGRESAR A UNA COMUNIDAD TERAPEUTICA A PUERTAS CERRADAS.

PLAN:
- **SE INICIA TRAMITE PARA COMUNIDAD TERAPEUTICA A PUERTAS CERRADAS**
- DIETA CORRIENTE
- ACIDO VALPROICO 250 MG (TOMAR DOS TABLETAS EN LA MAÑANA, DOS AL MEDIO DIA, Y DOS EN LA NOCHE) (2-2-2)

Profesional: SERGIO ANDRES CORDOBA ORTIZ

Especialidad: PSIQUIATRIA

Tarjeta Prof. # 252/05

- RISPERIDONA 2 MG CADA 12 HORAS (1-0-1)
- BIPERIDENO 2 MG AL DIA EN LA MAÑANA (1-0-0)
- HALOPERIDO 5MG IM **EN CASO DE AGITACION PSICOMOTORA**
- CONTROL DE SIGNOS VITALES CADA DOS HORAS AVISA CAMBIOS
- PSICOEDUCACION A LA FAMILIA Y AL PACIENTE. SE EXPLICAN EVENTOS ADVERSOS AL PSICOFARMACO
- CONSENTIMIENTO INFORMADO

Profesional: LINA MARIA SANCHEZ PIEDRAHITA

PSIQUIATRIA

● 10/06/2018 11:43:56 a.m.

PACIENTE DIAGNOSTICOS DE:

- CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS CON EPISODIO DE PSICOSIS AGUDA EN RESOLUCION
- TRASTORNO DE PERSONALIDAD LIMITE
- TRASTORNO DE LA IMPULSIVIDAD

SUBJETIVO: "ESTOY BIEN, DOCTORA"

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

SIGNOS VITALES: TA: 115/78 mmHg FC: 70 lpm FR: 20 rpm T: 36 °C SO2: 97%

CABEZA Y CUELLO: MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS MURMULLO VESICULAR COSNERVADO SIN AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOROSO, SIN IRRITACION PERITONEAL.

EXTREMIDADES: EUTROFICAS SIN EDEMAS, BUEN PULSO DISTAL, LLENADO CAPILAR BUENO.

NEUROLOGICO: ALERTA, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO.

EXAMEN MENTAL: PORTE ADECUADO, COLABORADOR, ALERTA, EUPROSEXICO, MEMORIA CONSERVADA, AFECTO MODULADO HIPOMIMICO, LENGUAJE Y CONDUCTA MOTORA NORMALES, PENSAMIENTO COHERENTE, SIN ALTERACIONES SENSORIOPERCEPTIVAS, IMPRESIONA INTELIGENCIA PROMEDIO, JUICIO Y RACIOCINIO COMPROMETIDOS, INTROSPECCION Y PROSPECCION POBRES.

ANÁLISIS: PACIENTE CON EVOLUCIÓN CLÍNICA HACIA LA MEJORA. SE CONTINUA MANEJO FARMACOLOGICO INTRAHOSPITALARIO. SE CONSIDERA QUE EL PACIENTE REQUIERE INGRESAR A UNA COMUNIDAD TERAPEUTICA A PUERTAS CERRADAS.

PLAN:

- **SE INICIA TRAMITE PARA COMUNIDAD TERAPEUTICA A PUERTAS CERRADAS**

- DIETA CORRIENTE.

- ACIDO VALRICO 250 MG (TOMAR DOS TABLETAS EN LA MAÑANA, DOS AL MEDIO DIA, Y DOS EN LA NOCHE) (2-2-2)

- RISPERIDONA 2 MG CADA 12 HORAS (1-0-1)

- BIPERIDENO 2 MG AL DIA EN LA MAÑANA (1-0-0)

- HALOPERIDO 5MG IM **EN CASO DE AGITACION PSICOMOTORA**

- CONTROL DE SIGNOS VITALES CADA DOS HORAS AVISA CAMBIOS.

Profesional: LINA MARIA SANCHEZ PIEDRAHITA

PSIQUIATRIA

● 11/06/2018 12:14:41 p.m.

PACIENTE DIAGNOSTICOS DE:

- CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS CON EPISODIO DE PSICOSIS AGUDA EN RESOLUCION
- TRASTORNO DE PERSONALIDAD LIMITE
- TRASTORNO DE LA IMPULSIVIDAD

SUBJETIVO: "BUENOS DÍAS DOCTORAS, ESTOY BIEN"

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

SIGNOS VITALES: TA: 130/70 mmHg FC: 105 lpm FR: 20 rpm T: 36 °C

CABEZA Y CUELLO: MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS MURMULLO VESICULAR COSNERVADO SIN AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOROSO, SIN IRRITACION PERITONEAL.

EXTREMIDADES: EUTROFICAS SIN EDEMAS, BUEN PULSO DISTAL, LLENADO CAPILAR BUENO.

NEUROLOGICO: ALERTA, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO.

EXAMEN MENTAL: PORTE ADECUADO, COLABORADOR, ALERTA, EUPROSEXICO, MEMORIA

Profesional: SERGIO ANDRES CORDOBA ORTIZ

Especialidad: PSIQUIATRIA

Tarjeta Prof. # 252/05

Ingreso: 874948
Identificación: 1075250376

Fecha de Impresión: martes, 12 de junio de 2018 3:04 p.m.

Página 11/23

Nombres: JUAN RAMON

Apellidos: BERNAL GUARNIZO

CONSERVADA, AFECTO MODULADO HIPOMIMICO, LENGUAJE Y CONDUCTA MOTORA NORMALES, PENSAMIENTO COHERENTE, SIN ALTERACIONES SENSORIOPERCEPTIVAS, IMPRESIONA INTELIGENCIA PROMEDIO, JUICIO Y RACIOCINIO COMPROMETIDOS, INTROSPECCION Y PROSPECCIÓN POBRES.

ANÁLISIS: PACIENTE CON EVOLUCIÓN CLÍNICA HACIA LA MEJORÍA. SE CONTINUA MANEJO FARMACOLOGICO INTRAHOSPITALARIO. SE CONSIDERA QUE EL PACIENTE REQUIERE INGRESAR A UNA COMUNIDAD TERAPEUTICA A PUERTAS CERRADAS.

PLAN:

- **EN ESPERA PAR AINGRESAR A COMUNIDAD TERAPEUTICA A PUERTAS CERRADAS**
- DIETA CORRIENTE.
- ACIDO VALRPICO 250 MG (TOMAR DOS TABLETAS EN LA MAÑANA, DOS AL MEDIO DIA, Y DOS EN LA NOCHE) (2-2-2)
- RISPERIDONA 2 MG CADA 12 HORAS (1-0-1)
- BIPERIDENO 2 MG AL DIA EN LA MAÑANA (1-0-0)
- HALOPERIDO 5MG IM **EN CASO DE AGITACION PSICOMOTORA**
- CONTROL DE SIGNOS VITALES CADA DOS HORAS AVISA CAMBIOS.

Profesional: LINA MARIA SANCHEZ PIEDRAHITA

PSIQUIATRIA

- 12/06/2018 10:16:40 a.m. PACIENTE DIAGNOSTICOS DE:
 - CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS CON EPIDSODIO DE PSICOSIS AGUDA EN RESOLUCION
 - TRASTORNO DE PERSONALIDAD LIMITE
 - TRASTORNO DE LA IMPULSIVIDAD

SUBJETIVO: "ESTOY BIEN DOCTOR"

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

SIGNOS VITALES: TA: 110/70 mmHg FC: 84 lpm FR: 20 rpm T: 36.2 °C SO2: 98%

CABEZA Y CUELLO: MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS MURMULLO VESIUCLAR COSNERVADO SIN AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOROSO, SIN IRRITACION PERITONEAL.

EXTREMIDADES: EUTROFICAS SIN EDEMAS, BUEN PULSO DISTAL, LLENADO CAPILAR BUENO.

NEUROLOGICO: ALERTA, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO.

EXAMEN MENTAL: PORTE ADECUADO, COLABORADOR, ALERTA, EUPROSEXICO, MEMORIA CONSERVADA, AFECTO MODULADO HIPOMIMICO, LENGUAJE Y CONDUCTA MOTORA NORMALES, PENSAMIENTO COHERENTE, SIN ALTERACIONES SENSORIOPERCEPTIVAS, IMPRESIONA INTELIGENCIA PROMEDIO, JUICIO Y RACIOCINIO COMPROMETIDOS, INTROSPECCION Y PROSPECCIÓN POBRES.

ANÁLISIS: PACIENTE CON EVOLUCIÓN CLÍNICA HACIA LA MEJORÍA. SE CONTINUA MANEJO FARMACOLOGICO INTRAHOSPITALARIO. SE CONSIDERA QUE EL PACIENTE REQUIERE INGRESAR A UNA COMUNIDAD TERAPEUTICA A PUERTAS CERRADAS.

PLAN:

- **EN ESPERA PAR AINGRESAR A COMUNIDAD TERAPEUTICA A PUERTAS CERRADAS**
- DIETA CORRIENTE.
- ACIDO VALRPICO 250 MG (TOMAR DOS TABLETAS EN LA MAÑANA, DOS AL MEDIO DIA, Y DOS EN LA NOCHE) (2-2-2)
- RISPERIDONA 2 MG CADA 12 HORAS (1-0-1)
- BIPERIDENO 2 MG AL DIA EN LA MAÑANA (1-0-0)
- HALOPERIDO 5MG IM **EN CASO DE AGITACION PSICOMOTORA**
- CONTROL DE SIGNOS VITALES CADA DOS HORAS AVISA CAMBIOS.

Profesional: SERGIO ANDRES CORDOBA ORTIZ

PSIQUIATRIA

RESUMEN SERVICIOS DE APOYO

OBSERVACION ADULTO URGENCIAS

- 01/06/2018 03:24:03 p.m. FICHA DE VALORACION SOCIO FAMILIAR

Neiva, 01 de junio de 2018

Profesional: SERGIO ANDRES CORDOBA ORTIZ

Especialidad: PSIQUIATRIA

Tarjeta Prof. # 252/05

NOMBRES Y APELLIDOS: JUAN RAMON BERNAL GUARNIZO
IDENTIFICACIÓN: 1075250376
EDAD: 20 AÑOS DE EDAD
DIRECCIÓN: CARRERA 1 N 21 B – 271 BARRIO PLAZAS ACID
NUMERO DE CELULAR: 8741918 - 8730309
SEGURIDAD SOCIAL: NUEVA EPS
ACOMPAÑANTE: MARIA PILAR DEL SOCORRO GUARNIZO SILVA (MADRE)

Paciente masculino de 20 años de edad con antecedente de trastorno del comportamiento por abuso de alucinógenos, refiere el tío cuadro clínico de 24 horas de evolución caracterizado por comportamiento inusual, eufórico, lenguaje incoherente, deambulación, paciente con prisión domiciliaria es traído para valoración por psiquiatría. Paciente reportado a trabajo social por los diagnósticos de ingreso. Durante la valoración el paciente se encuentra bajo efectos de medicación me comunico con la madre del paciente quien refiere que su hijo es consumidor de b6xer, que actualmente se encuentra conviviendo con el tío materno el señor JUAN CARLSO GUARNIZO ROJAS por lo que solicita que su hijo sea hospitalizado en la unidad mental por problemas de consumo. La madre refiere que ya viene para el hospital por lo tanto se brinda orientación frente a la adherencia al tratamiento, el apoyo y acompañamiento familiar lo cual refiere comprender y aceptar.

Profesional: MARIA DEL PILAR GAITAN ANDRADE

TRABAJO SOCIAL

● 01/06/2018 03:59:59 p.m.

PSICOLOGIA URGENCIAS

Paciente masculino de 20 años de edad con diagnostico medico de trastorno mental organico o sintomas no especificado, trastornos mentales ydel comportamiento debido al uso de cannabinoides: otros trasotrnos mentales, trastorno afectivo bipolar no especificado. Se inicia abordaje con el paciente el cual se observa en regulares condiciones generales, postrado en cama bajo efectos de sedacion con el cual no se puede dar intervencion directa por lo tanto, se deriba el abordaje con la señora Maria del Pilar del Socorro Guarnizo Silva quien afirma son residentes del barrio Plazas Alcíd de la ciudad de Neiva, En donde conviven con su hermano Juan Carlos Guarnizo Rojas, ademas comunica que no convive con el padre del paciente y que este curso hasta 6 de bachiller ademas de que es consumidor de SPA (boxer) cronico. El area de psiquiatria requiere la intervencion por psicologia debido al diagnostico de ingreso del paciente por lo tanto, se realiza valoracion psicologica en donde se da intervencion familiar enfocada en el apoyo a la adherencia al tratamiento. Se da por terminada la intervencion por esta area.

Profesional: JORGE ANDRES SANCHEZ FIERRO

PSICOLOGIA

● 05/06/2018 10:10:21 a.m.

Neiva 5 de JUNIO del 2018

FICHA DE VALORACION SOCIO FAMILIAR
IDENTIFICACIÓNOMBRE DEL PACIENTE
1.075.250.376
Neiva 5 de JUNIO del 2018
JUAN RAMON BERNAL GAURNIZO

HISTORIA CLINICA 1.075.250.376

SERVICIO: Unidad Mental

CAMA: 127

EDAD

20

HOSPITALIZADO:

SI ☒ NO ☐

NOMBRE DE ACOMPAÑANTE : MARIA PILAR DEL SOCORRO GUARNIZO

PARENTESCO: MADRE

SEXO:

M

FECHA NACIMIENTO:

3-04-1998

Dirección paciente CALLE 21 SUR No 21-91 CONJUNTO CEIBA REAL CASA 11

Municipio

NEIVA

Teléfono: 312-5509929 8603596

Dirección Acompañante: CALLE 21 SUR No 21-91 CONJUNTO CEIBA REAL CASA 11

Municipio

NEIVA

Teléfono: 312-5509929 8603596

Profesional: SERGIO ANDRES CORDOBA ORTIZ

Especialidad: PSIQUIATRIA

Tarjeta Prof. # 252/05

EPSS: NUEVA EPS Nivel BENEFICIARIO Documento de Identidad 1.075.250.376

DIAGNOSTICO: TRANSTORNO DEL COMPORTAMIENTO POR EL USO Y ABUSO DE CONSUMO DE SPA

1.COMPOSICIÓN FAMILIAR

NOMBRES Y APELLIDOS

EDAD

PARENTESCO

ESCOLARIDAD

OCUPACION

JUAN RAMON BERNAL GAURNIZO

20

PACIENTE

9 BTO

PACIENTE

MARIA PILAR DEL SOCORRO GUARNIZO

50

MADRE

11 BTO

HOGAR

EDGAR BERNAL BONILLA

59

PADRE

11 BTO

TECNICO ELECTRICO

CRISTAIN AGUSTO GARCIA

31

HERMANO

INGE-,ELECTRICO

EMPLEADO

JOSE SIMON BERNAL

16

HERMANO

8 BTO

ESTUDIANTE

EDGAR BERNAL

30

HERMANO

11 BTO

MILITAR ACTIVO

VALERIA BERNAL

25

HERMANO

11 BTO

EMPLEADA

2.DATOS SOCIODEMOGRAFICOS.

ANTECEDENTES FAMILIARES Y SITUACION ENCONTRADA (canales de comunicación-dinámica familiar-relaciones-manejo de conflictos-redes- roles)

Paciente Masculino de 20 años,soltero, sin hijos,vive con sus padre los cuales colaboran con el proceso de su recuperación,quien se encuentra hospitalizada en el servicio con Dx arriba mencionados.

En el momento del abordaje la paciente se observa alerta, lucido, atento, con actitud colaboradora. Porte y apariencia acorde a su edad, sexo y condición actual. Orientado alopsiquicamente y autopsiquicamente.

Pensamiento lógico, coherente, con buena producción de ideas. Lenguaje claro y fluido. Afecto: modulado.

Se explica sobres los riesgo de no realizarse dicho tratamiento hospitalario,y el tomar conciencia de su patología.

Proviene de un hogar de padres vivos, familia tipo Reconstituido sus progenitores llevan una unión libre hace

Profesional: SERGIO ANDRES CORDOBA ORTIZ

Especialidad: PSIQUIATRIA

Tarjeta Prof. # 252/05

20 años, su madre contó con otra unión de la cual tuvo un hijo y su padre igual con la otra unión tuvo 2 hijos, compuesta con 5 hermanos el paciente ocupa el lugar 4 dentro del hogar Actualmente convive con sus padres.

El usuario curso hasta 9 bto su rendimiento académico fue aparentemente adecuado. antecedentes de infancia y adolescencia su red familiar padres le brindaron el apoyo en valores y principios buscando crear un ciudadano de bien.

Inicio su patología desde la edad de 14 años, el suceso desencadenante fue el fallecimiento de su abuela materna a la edad de los 11 años y a los 14 años falleció su mejor amigo ese duelo no lo supero, luego continuo con su vida normal, posteriormente, comienzo a realizar deporte en pesas y el instructor le brindo Asteroides eso agito su salud mental a los 14 años.

Su consumo fue por influencia de los amigos el consumo SPA Marihuana, Boxer y Critpi es de resaltar que presentó imsonio, diambulacion sin rumbo, descuido por la presentación personal, con pensamiento negativo logorrea, ideación delirante y mística por irritabilidad con su entorno. Allí cambio de conductas de aislamiento, alteración del sueño, estar hablando solo, pensamiento místico, con alucinaciones auditivas refiere Sus Padres.

Se realiza entrevista de valoración, se indagaba áreas de ajuste y se brinda a la cuidadora acompañamiento y apoyo psicológico, brindando psicoeducación en relación a la hospitalización de la paciente y su situación actual, orientando sobre la importancia de contribuir en la adecuada adherencia al tratamiento médico indicado y el cumplimiento adecuado de las respectivas recomendaciones medicas.

Cuidadora respetuosa, colaboradora y con buena disposición ante el abordaje realiza

Como Historia Personal : Cuenta con herencia de enfermedad mental por linea materna tía y prima, su evento detonante, ha presentado ideaciones suicidas hoy por hoy se encuentra estable sin esos imaginarios, con poca adherencia a la medicación, su red es adecuada en acompañamiento. Es su primera Hospitalización en la unidad mental.

El cuenta con la red familiar. cuyos integrantes apoyan su recuperación durante su hospitalización, el propósito es mejorar su tratamiento clínico

En su infancia fue distraído se relacionaba poco con los demás inicio su patología a partir a los 18 años sus acciones agudizaron hace 1 año, posterior hubo cambios de actitudes a si mismo y con el entorno social y familiar.

Las relaciones familiares son fortalecidas de amor y vínculos afectivos, se educa en los procesos de conciencia de enfermedad con el acompañamiento de su red familiar.

3.INTERVENCION Y CONCEPTO

Oriento a la red familiar de su sintomatología para encontrar una adherencia al tratamiento buscando hacer una Actividad diferente en su vida con los propósitos de cambio de vida.

Educo al paciente y familia sobre deberes y derechos resolución 0747-05-de 2016 con el fin de dar la atención integral humanizada.

Los ingresos económicos que efectuó el núcleo familiar es mediante el trabajo informal en oficios, varios con ello suplen sus necesidades básicas, son procedentes del municipio de Neiva el cual pertenece a la Zona Urbana Barrio Conjunto Ceiba Real.

Su casa es vivienda compartida con familia extensa, su crisis aumento debido a la no adherencia a la medicación, la red de apoyo familiar es permanente en el acompañamiento. se hará seguimiento., buscando desarrollar la toma de decisión de trabajar insurrecciona social con su proyecto de vida, Efectuó acompañamiento frente al tratamiento y proceso durante la hospitalización.

Crear conciencia de la enfermedad con adherencia al tratamiento y teniendo en cuenta la red familiar y su Acompañamiento en su estado mental, con la motivación en su auto cuidado.

Trabajo habilidades sociales, con el fin de mejorar su reinserción social, una calidad de vida con un sano bienestar para una garantía de su integridad en la cobertura de salud.

Trabajo plan de vida con habilidades y destrezas con el propósito de mejorar su bienestar y sano bienestar.

Aclaró dudas e inquietudes generadas por la enfermedad mental, teniendo conciencia y aceptación de enfermedad del usuario de igual forma se entrega recomendaciones para mejorar su calidad de vida. anexo estudio social el cual se elaboro mediante una entrevista semi estructurada a la red familiar para la recolección de la información se tuvo presente los cambios de comportamiento de acuerdo a lo expresado por su familiar se explica la ley 1616-2013 de salud mental.

Plan :

- Continuar con habilidades sociales, reinserción social con el acompañamiento de su red familiar para la conciencia de enfermedad con la motivación pertinente en su tratamiento.
- Recomiendo trabajar con la Referente De salud Mental de su Zona.
- Asesorar Plan de Vida con el acompañamiento de su red familiar.
- Ubicar en Centro de Rehabilitación.
- Crear conciencia de la enfermedad con adherencia al tratamiento y teniendo en cuenta la red familiar del paciente.
- Trabajar habilidades sociales, con el fin de mejorar su reinserción social aumentar su calidad de vida.
- Entrego el número móvil de la línea del Centro de Escucha programa Departamental que busca minimizar los trastornos mentales por medio de llamadas 24 horas donde realizan articulación institucional para los afectados.

PATRICIA V. TAMAYO PASCUAS
Trabajadora Social Unidad Salud Mental

Profesional: PATRICIA VIANEY TAMAYO PASCUAS

TRABAJO SOCIAL

● 05/06/2018 04:00:21 p.m. PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA 35109

Usuario masculino de 20 años de edad con un diagnóstico médico arriba descritos.

Motivo de consulta: Valoración psicológica

Se realiza entrevista semiestructurada con el objetivo de indagar áreas de ajuste donde se encontró que el usuario es procedente del municipio de Neiva- Huila dirección de contacto, Calle 21 sur # 21 -91 número de contacto 3125509929

Al examen mental se encuentra alerta, conciente, orientado autopsíquicamente y alopsíquicamente con pensamiento lógico coherente, lenguaje de tono normal con tendencia a la logorrea, memoria conservada, atención conservada, alteración del sueño, alimentación adecuada, sin inquietud psicomotora, introspección y prospección debilitados.

A nivel familiar proviene de una familia reconstituida, la madre se llama María del Pilar Socorro Guarnizo Silva de 49 años de edad, escolaridad bachiller, ocupación ama de casa

El padrastro se llama Edgar Bernal Bonilla de 59 años de edad, escolaridad técnico eléctrico, el usuario tiene 4 hermanos llamados: Cristian Augusto García de 30 años de edad, escolaridad profesional en ingeniería electrónica, empleado; José Simón Bernal Guarnizo de 15 años de edad, estudiante del grado 8vo de bachiller; Edgar Bernal Rendon de 29 años de edad, escolaridad bachiller, ocupación militar activo; Valeria Bernal Rendón 24 años, escolaridad bachiller, ocupación independiente

A nivel escolar el usuario realizó hasta grado 9no con un desempeño académico aparentemente bueno

Como antecedentes refiere que es la segunda hospitalización en la unidad de salud mental, inicio el consumo de sustancias psicoactivas desde los 14 años, como antecedentes relevante manifiestan la muerte de la abuela materna, a la edad de 15 años falleció el mejor amigo, hace aproximadamente 3 años entrenaba físicamente donde ingería anabólicos, esteroides, donde su comportamiento se tornó aparentemente agresivo, aislamiento social, pensamiento paranoide, antecedentes de enfermedad mental por parte de la madre.

INTERVENCION

Se realiza empatía y rapport con el padre se realiza escucha activa donde los padres lograron expresar sentimientos y emociones frente a la problemática de enfermedad del usuario, se brindan herramientas de afrontamiento y manejo de estrés frente a patología del usuario. Se realiza psicoeducación en la importancia de la adherencia al tratamiento y conciencia de enfermedad, además de los síntomas y signos de alarma, derechos y deberes, psicoeducación en proyecto de vida planteando metas a corto, mediano y largo plazo.

Profesional: SERGIO ANDRÉS CORDOBA ORTIZ

Especialidad: PSIQUIATRIA

Tarjeta Prof. # 252/05

Donde la familia se mostro tranquila, receptiva y colaboradora.

PLAN

- Reforzar adherencia al tratamiento
- Reforzar conciencia de enfermedad
- Se recomienda continuar con acompañamiento psicológico individual, grupal y familiar

Profesional: YULLY CATHERINE SALAZAR CORTES

PSICOLOGIA

- 06/06/2018 05:25:57 p.m. PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA 35109
USUARIO MASCULINO DE 20 AÑOS DE EDAD CON UN DIAGNOSTICO MEDICO ARRIBA DESCRITOS, SE REALIZA INTERVENCION FAMILIAR CON EL OBJETIVO DE BRINDAR PSICOEDUCACION ACERCA DE HUMANIZACION EN SERVICIOS DE SALUD COMO PROCESO FUNDAMENTAL EN EL PROCESO DE ACREDITACION EN UN TRATO MAS HUMANO Y CON CALIDEZ, DONDE LOS ACUDIENTES SE MOSTRARON TRANQUILO RECEPTIVOS Y COLABORADORES

PLAN

- SE RECOMIENDA CONTINUAR CON ACOMPAÑAMIENTO PSICOLOGICO INDIVIDUAL, GRUPAL Y FAMILIAR

Profesional: YULLY CATHERINE SALAZAR CORTES

PSICOLOGIA

- 06/06/2018 05:32:40 p.m. ACCIONES SOCIO EDUCATIVAS 37704
SEGUIMIENTO
SE BRINDA UNA PSICOEDUCACION A LA FAMILIA SOBRE TEMAS QUE SE RELACIONE A SU PATOLOGIA HOY TRABAJAREMOS HUMANIZACION EN SALUD CON EL OBJETIVO DE DAR A CONOCER UN TRATO DIGNO A SI MISMO Y CON EL OTRO.
SE BUSCA TOMAR CONCIENCIA DE ENTENDER LA SITUACION DE VULNERABILIDAD DE LOS USUARIOS Y RESOLVER SUS NECESIDADES.
COMO TAMBIEN ACCEDER A LOS SERVICIOS DE SALUD PARA GARANTIZAR LA ATENCION INTEGRAL EN LO RELACIONADO CON LA SALUD MENTAL Y ARTICULADO CON LA ASEGURADORA PARA OTORGARLE EL PLAN DE BENEFICIOS COMO AFILIADO.

PLAN :

–EDUCO A LA FAMILIA EN ENFERMEDADES DE SALUD MENTAL CON EL FIN APOYAR SU ADHERENCIA A LA MEDICACION .

– BUSCO SENSIBILIZARLOS EN EL ACOMPAÑAMIENTO INTRA-HOSPITALARIO Y EN CASA CON EL OBJETIVO DE TRABAJAR UNA SANA CONVIVENCIA A NIVEL PERSONAL .FAMILIAR Y SOCIAL

–ENTREGO Y ARTICULO CON EL PROGRAMA DE LA GOBERNACION DEL HUILA LA LINEA DE ESCUCHA DONDE EXISTE UNA COMUNICACION MOVIL 24 HORAS PARA MANEJAR CRISIS DE SALUD MENTAL.

Profesional: PATRICIA VIANEY TAMAYO PASCUAS

TRABAJO SOCIAL

- 07/06/2018 03:04:47 p.m. PSICOTERAPIA GRUPAL POR PSICOLOGIA 35106
Usuario masculino de 20 años de edad, con un diagnostico medico arriba descrito. Se realiza intervencion grupal con el objetivo de celebrar el San Pedrito con todo el equipo terapeutico, rescatando las tradiciones culturales donde se hizo una reseña historia acerca de los origenes de las fiestas. No obstante se realizo la demostracion de las reinas de la unidad de salud mental, en un desfile en traje informal ademas del acompañamiento de la banda papayera de la policia nacional ademas de una degustacion gastronomica de una lechona Durante la actividad el usuario se mostro tranquilo, receptivo y colaborador

PLAN

- Se recomienda continuar con acompañamiento psicologico individual, grupal y familiar

Profesional: YULLY CATHERINE SALAZAR CORTES

PSICOLOGIA

- 07/06/2018 03:18:29 p.m. CONSULTA SOCIAL 37701

SEGUIMIENTO

Profesional: SERGIO ANDRES CORDOBA ORTIZ

Especialidad: PSIQUIATRIA

Tarjeta Prof. # 252/05

Ingreso: 874948
Identificación: 1075250376

Fecha de Impresión: martes, 12 de junio de 2018 3:04 p.m.

Página 17/23

Nombres: JUAN RAMON

Apellidos: BERNAL GUARNIZO

DURANTE EL DIA DE HOY TRABAJAMOS TERAPIA GRUPAL CON EL EQUIPO TERAPEUTICO REALIZANDO LA CELEBRACION DEL SAN PEDRITO INTERNO CON UNA MUESTRA CULTURAL SOBRE LA HISTORIA DEL SAN PEDRO HUILENSE.

HUVO UN COMPARTIR CON LA GASTRONOMIA TIPICA DEL HUILA COMO LECHONA , GASEOSA, REGALOS, REINAS DONDE CADA UNA EFECTUO UN DEFILE INFORMAL DE SU TRAJE.

NOS ACOMPAÑO TAMBIEN LA BANDA PAPAYERA DE LA POLICIA ANIMANDO LA REUNION.

SE MOSTRO LO AUTOCTONO DE NUESTRA REGION, ADEMAS ESTUVO PRESENTE EL TALENTO DE LOS PACIENTES CON EL CANTO .

CON EL PROPOSITO DE TRABAJAR EL VALOR DE LAS COSTUMBRES DE NUESTRA TIERRA.

PLAN :

- BUSCAMOS FOMENTAR EN LOS USUARIOS EL BUEN TRATO, COMO LO ESTIPULA LA LEY DE CONVIVENCIA CIUDADANA 1453-2011, QUE BUSCA INTEGRAR A LA SOCIEDAD CIVIL CON SU ENTORNO SOCIAL, CULTURAL, PERSONAL Y FAMILIAR.

Profesional: PATRICIA VIANEY TAMAYO PASCUAS

TRABAJO SOCIAL

● 12/06/2018 11:56:16 a.m. CONSULTA SOCIAL 37701CONSULTA SOCIAL 37701

SEGUIMIENTO

EN COMPAÑIA DE LA MEDICO TRATANTE, PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL EN CONJUNTO CON SU RED FAMILIAR LA MADRE MARIA DEL PILAR SOCORRO GUARNIZO SE CORDINA EN PRESENCIA DEL USUARIO, LOS COMPROMISOS REFERENTES A SU PROCESO DE RECUPERACION EN ADHERENCIA A LA MEDICACIÓN, Y PODER CONTINUAR TRATAMIENTO DE HOSPITALIZACION EN COMUNIDAD TERAPEUTICA CENTRO DE REHABILITACION CON EL FIN DE MEJORAR SU CALIDAD. DE VIDA.

DENTRO DE LO REFLEXIONADO TANTO DE SU RED FAMILIAR , SE FIJAN ACUERDOS PARA MEJORAR EL COMPORTAMIENTO CON SU FAMILIA Y ENTORNO SOCIAL DURANTE EL MOMENTO DE SU TERAPIA EL USUARIO EN CONCIENCIA DE SU SITUACION.

DE IGUAL FORMA SE ACLARA QUE LOS UNICOS CUIDADORES INCANSABLES SON NUESTROS PADRES RESALTADO EL RESPETO LA OBEDIENCIA Y EL AMOR HACIA ELLOS

ESTO CON EL FIN DE AUMENTAR UN BUEN TRATO, LA SANA CONVIVENCIA CON SU ENTORNO INDIVIDUAL, FAMILIAR Y SOCIAL LO CUAL APUNTA AL MANEJO DE SU ENFERMEDAD Y A UNA ADECUADA INCLISIÓN QUE PERMITE ACTIVAR CALIDAD DE VIDA

Profesional: PATRICIA VIANEY TAMAYO PASCUAS

TRABAJO SOCIAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
F09X	TRASTORNO MENTAL ORGANICO O SINTOMATICO, NO ESPECIFICADO		<input checked="" type="checkbox"/>
F128	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES: OTROS TRASTORNOS MENTALES		<input type="checkbox"/>
F319	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, NO ESPECIFICADO	COMORBILIDAD?	<input type="checkbox"/>

ORDENES MEDICAS

SERVICIOS IPS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Servicios Con Interpretación

Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural
● 31/05/2018 08:09:08 p.m.	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	53	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	PACIENTE DE 20 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:	Folio Inter:	54
	- CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS CON EPIDSODIO DE PSICOSIS		

Profesional: SERGIO ANDRES CORDOBA ORTIZ

Especialidad: PSIQUIATRIA

Tarjeta Prof. # 252/05

AGUDA EN RESOLUCION
- TRASTORNO DE PERSONALIDAD LIMITE
- TRASTORNO DE LA IMPULSIVIDAD

MC: "VENGO POR UNOS LABORATORIOS"

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE MASCULINO DE 20 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO POR ABUSO DE ALUCINOGENOS, REFIERE EL TIO CUADRO CLINICO DE 24 HORAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR COMPORTAMIENTO INUSUAL, EUFORICO, LENGUAJE INCOHERENTE, DIAMBULACION, PACIENTE CON PRISION DOMICILIARIA ES TRAIDO PARA VALORACION POR PSIQUIATRIA.

ANTECEDENTES PERSONALES:
NO REFIERE ANTECEDENTES CARDIOVASCULARES.
NO REFIERE ALERGIAS
CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
PACIENTE EN PROCESO LEGAL "CASA POR CAREL"
DISFUNCION FAMILIAR
ANTECEDENTES FAMILIARES NO REFIERE

EXAMEN FISICO:
OBJETIVO :PACIENTE ALERTA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL.
SUBJETIVO: "NO ESTA DURMIENDO BIEN, NO SE QUEDA QUIETO"
SIGNOS VITALES: TA: 120/70 mmHg FC: 71 lpm FR: 16 rpm T: 36.6 °C SO2: 98%
CABEZA Y CUELLO: MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS.
ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOROSO, SIN IRRITACION PERITONEAL.
EXTREMIDADES: EUTROFICAS SIN EDEMAS, BUEN PULSO DISTAL, LLENADO CAPILAR BUENO.
NEUROLOGICO: ALERTA, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO. .

EXAMEN MENTAL: PACIENTE PASIVO AL INTERROGATORIO, DESCONFIADO, SUSPICAZ, BIEN VESTIDO, PICNICO, SIN CONCIENCIA DE ENFERMEDAD, SI CONCIENCIA DE SITUACION, HIPOPROSEXICO, ORIENTADO GLOBALMENTE, SENSORPERCEPCION : NO SE EVIDENCIA ALTERACIONES CUALITATIVAS, JUICIO DESVIADO, RAZONAMIENTO ILOGICO, PENSAMIENTO COHERENTE, CON IDEAS DE PERJUCIO QUE CONDICIONA LA CONDUCTA, HIPOTIMIA, HIPOBULIA, HIPOMIMIA, BRADILALIA, BRADIPSIQUIA, MODERADA IMPULSIVIDAD, NO SE EVIDENCIA IDEACION AUTOLITICA, NEGACION DE CONSUMO, INSOMNIO DE CONCILIACION, ALIMENTACION REGULAR.

ANÁLISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVA, CON PERDIDA DE VALORES PREVENTIVOS, ETICOS, DIFUNCION SOCIAL, HETEROAGRESIVIDAD Y RIESGO CIERTO INMINENTE, SE CONSIDERA MANEJO INTRAHOSPITALARIO, Y SE SOLICITA LABORATORIOS PERTINENTES A LA SITUACION.

PLAN:
- HOSPITALIZACION SALUD MENTAL
- DIETA CORRIENTE
- ACIDO VALRPICO 250 MG (TOMAR DOS TABLETAS EN LA MAÑANA, DOS AL MEDIO DIA, Y DOS EN LA NOCHE)
- RISPERIDONA 2 MG AL DIA EN LA NOCHE
- BIPERIDENO 2 MG AL DIA EN LA MAÑANA
- SS HEMOGRAMA, UROANALISIS, TSH, TGO, TGP, GLICEMIA, CREATININA, VIH, PRUEBA RAPIDA PARA SIFILIS, IONOGRAMA, TEST DE DROGAS
- SS VALORACION POR TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA.
- CONTROL DE SIGNOS VITALES CADA DOS HORAS AVISA CAMBIOS
- PSICOEDUCACION A LA FAMILIA Y AL PACIENTE. SE EXPLICAN EVENTOS ADVERSOS AL PSICOFARMACO
- CONSENTIMIENTO INFORMADO

● 01/06/2018 10:32:24 a.m. INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL
Interpretación: FICHA DE VALORACION SOCIO FAMILIAR

54 ☐
Folio Inter: 55

Profesional: SERGIO ANDRES CORDOBA ORTIZ
Especialidad: PSIQUIATRIA
Tarjeta Prof. # 252/05

Neiva, 01 de junio de 2018

NOMBRES Y APELLIDOS: JUAN RAMON BERNAL GUARNIZO
IDENTIFICACIÓN: 1075250376
EDAD: 20 AÑOS DE EDAD
DIRECCIÓN: CARRERA 1 N 21 B – 271 BARRIO PLAZAS ACID
NUMERO DE CELULAR: 8741918 - 8730309
SEGURIDAD SOCIAL: NUEVA EPS
ACOMPAÑANTE: MARIA PILAR DEL SOCORRO GUARNIZO SILVA (MADRE)

Paciente masculino de 20 años de edad con antecedente de trastorno del comportamiento por abuso de alucinógenos, refiere el tío cuadro clínico de 24 horas de evolución caracterizado por comportamiento inusual, euforico, lenguaje incoherente, deambulacion, paciente con prision domiciliaria es traído para valoración por psiquiatria. Paciente reportado a trabajo social por los diagnósticos de ingreso. Durante la valoración el paciente se encuentra bajo efectos de medicación me comunico con la madre del paciente quien refiere que su hijo es consumidor de bóxer, que actualmente se encuentra conviviendo con el tío materno el señor JUAN CARLSO GUARNIZO ROJAS por lo que solicita que su hijo sea hospitalizado en la unidad mental por problemas de consumo. La madre refiere que ya viene para el hospital por lo tanto se brinda orientación frente a la adherencia al tratamiento, el apoyo y acompañamiento familiar lo cual refiere comprender y aceptar.

- 01/06/2018 10:32:24 a.m. INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA

54 ☐

Interpretación: PSICOLOGIA URGENCIAS

Folio Inter: 56

Paciente masculino de 20 años de edad con diagnostico medico de trastorno mental organico o sintomas no especificado, trastornos mentales ydel comportamiento debido al uso de cannabinoides: otros trasotrnos mentales, trastorno afectivo bipolar no especificado. Se inicia abordaje con el paciente el cual se observa en regulares condiciones generales, postrado en cama bajo efectos de sedacion con el cual no se puede dar intervencion directa por lo tanto, se deriba el abordaje con la señora Maria del Pilar del Socorro Guarnizo Silva quien afirma son residentes del barrio Plazas Alcid de la ciudad de Neiva, En donde conviven con su hermano Juan Carlos Guarnizo Rojas, ademas comunica que no convive con el padre del paciente y que este curso hasta 6 de bachiller ademas de que es consumidor de SPA (boxer) cronico. El area de psiquiatria requiere la intervencion por psicologia debido al diagnostico de ingreso del paciente por lo tanto, se realiza valoracion psicologica en donde se da intervencion familiar enfocada en el apoyo a la adherencia al tratamiento. Se da por terminada la intervencion por esta area.

- 01/06/2018 10:32:24 a.m. CALCIO AUTOMATIZADO

54 ☐

Interpretación: NORMAL

Folio Inter: 58

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
CALCIO	9.63 mg/dl	

- 01/06/2018 10:32:24 a.m. CLORO

54 ☐

Interpretación: NORMAL

Folio Inter: 58

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
CLORO	100.2 mEq/l	

- 01/06/2018 10:32:24 a.m. CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

54 ☐

Interpretación: NORMAL

Folio Inter: 58

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
CREATININA	0.82 mg/dl	

- 01/06/2018 10:32:24 a.m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

54 ☐

Interpretación: DENTRO DE PARAMETROS NORMALES

Folio Inter: 58

Resultados de la Muestra

Profesional: SERGIO ANDRES CORDOBA ORTIZ

Especialidad: PSIQUIATRIA

Tarjeta Prof. # 252/05

Ingreso: 874948
Identificación: 1075250376

Fecha de Impresión: martes, 12 de junio de 2018 3:04 p.m.

Página 20/23

Nombres: JUAN RAMON

Apellidos: BERNAL GUARNIZO

Analitos

RECuento DE BLANCOS

NEUTROFILOS%

NEUTROFILOS(#)

LINFOCITOS%

LINFOCITOS(#)

MONOCITOS%

MONOCITOS(#)

EOSINOFILOS%

EOSINOFILOS(#)

BASOFILOS%

BASOFILOS(#)

%LUC

LUC

%NORMOBLASTOS

NORMOBLASTOS

RECuento DE ROJOS

HEMOGLOBINA

HEMATOCRITO

VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO

MCH

MCHC

RDW

PLAQUETAS

MPV

Valor

5.6 10³ x mm³

49.5 %

2.8 10³ x mm³

39.9 %

2.2 10³ x mm³

7.4 %

0.4 10³ x mm³

2.9 %

0.2 10³ x mm³

0.3 %

0.02 10³ x mm³

0.9 %

0.05 10³ x mm³

- %

- 10³ x mm³

5.52 10⁶ x mm³

15.9 g/dl

47 %

85 fL

28.9 pg

34 %

14.5 %

269 10³ x mm³

8.4 fL

Observación

- 01/06/2018 10:32:24 a.m. HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE

54

☐

Interpretación: LEVEMENTE ELEVADA

Folio Inter: 58

Resultados de la Muestra

Analitos

HORMONA ESTIMULANTE DE LA TIROIDES ULTRASENSIBLE- TSH

Valor

1.37 uIU/ml

Observación

- 01/06/2018 10:32:24 a.m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

54

☐

Interpretación: HIPOPOTASEMIA LEVE

Folio Inter: 58

Resultados de la Muestra

Analitos

POTASIO

Valor

3.33 mmol/l

Observación

- 01/06/2018 10:32:24 a.m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

54

☐

Interpretación: NORMAL

Folio Inter: 58

Resultados de la Muestra

Analitos

SODIO

Valor

141.9 mmol/l

Observación

- 01/06/2018 10:32:24 a.m. TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] (AST)

54

☐

Interpretación: NORMAL

Folio Inter: 58

Resultados de la Muestra

Analitos

TRANSAMINASA OXALACETICA

Valor

25 UI/L

Observación

- 01/06/2018 10:32:24 a.m. TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] (ALTI)

54

☐

Interpretación: NORMAL

Folio Inter: 58

Resultados de la Muestra

Analitos

TRANSAMINASA PIRUVICA

Valor

60 UI/L

Observación

Profesional: SERGIO ANDRES CORDOBA ORTIZ

Especialidad: PSIQUIATRIA

Tarjeta Prof. # 252/05

Ingreso: 874948
Identificación: 1075250376

Fecha de Impresión: martes, 12 de junio de 2018 3:04 p.m.

Nombres: JUAN RAMON

Apellidos: BERNAL GUARNIZO

Página 21/23

- 01/06/2018 10:32:24 a.m. UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA

54

☐

Interpretación: DENTRO DE PARAMETROS NORMALES

Folio Inter: 58

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
COLOR	AMARILLO	
ASPECTO	LIMPIO	
PH	7.5	
DENSIDAD	1025	
PROTEINAS	30 mg/dl	
SANGRE	NEGATIVO Eri/ul	
LEUCOCITOS	NEGATIVO Cel./ul	
NITRITOS	NEGATIVO	
GLUCOSA	NEGATIVO mg/dl	
CUERPOS CETONICOS	NEGATIVO mg/dl	
UROBILINOGENO	NORMAL mg/dl	
BILIRRUBINA	NEGATIVO	
SEDIMENTO URINARIO	CELULAS EPITELIALES BAJAS: 0 - 2 XC BACTERIAS: ESCASAS LEUCOCITOS: 0 - 2 XC	

- 01/06/2018 10:32:24 a.m. VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS

54

☐

Interpretación: NEGATIVO

Folio Inter: 58

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
HIV Ag/Ac Combo (CHIV)	0.14 ?ndice	

- 01/06/2018 10:32:24 a.m. TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL (PRUEBA RAPIDA)

54

☐

Interpretación: NEGATIVO

Folio Inter: 59

- 01/06/2018 10:32:24 a.m. GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]

54

☐

Interpretación: VER HC

Folio Inter: 67

- 05/06/2018 09:02:35 a.m. INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS

60

☐

Interpretación: Motivo Consulta:
Si bien. Llegue traumatizado. Po lo que ha pasado. No tengo dificultades.
Antecedentes
Embarazo:
Sin información:
Nacimiento:
Sin información:
Crecimiento:
Sin información:
Escolares:
Tengo problemas para entender en el colegio. Inglés, matemáticas y español son difíciles. Llega tarde a clase. Ha cambiado de colegio en 8 ocasiones, por conducta y bajo rendimiento.
Cognitivos:
Pensamiento concreto, baja expresión verbal, débil planeación.
Emocionales:
Hipotimia, abulia, anhedonia.
Conducta:
Refieren conducta hostil en el hogar. Disputas escolares. Heteroagresividad. Poca aceptación de normas o límites. Antecedentes de robo en centro comercial. Consumo ocasional o recreativo de sustancias, marihuana, éxtasis y 3 veces a la semana bóxer. Alta dificultad para controlar impulsos.
Familiares:
Violencia intrafamiliar, se red de apoyo busca restablecer la relación y evitar condiciones de riesgo o nuevas agresiones.
Médicos:

Folio Inter: 71

Profesional: SERGIO ANDRES CORDOBA ORTIZ

Especialidad: PSIQUIATRIA

Tarjeta Prof. # 252/05

Ingreso: 874948
Identificación: 1075250376

Fecha de Impresión: martes, 12 de junio de 2018 3:04 p.m.

Página 22/23

Nombres: JUAN RAMON

Apellidos: BERNAL GUARNIZO

Accidente vehicular con traumatismo craneal y pérdida de conciencia a los 18 años.
Paraclínicos:
Niegan.
Tratamientos:
Niega.
Impresión clínica:
trastorno límite de personalidad.
F700 Bajo nivel intelectual a estudio. Secundario a evento traumático y a consumo abusivo de inhalantes.
Paciente orientado en las 3 esferas, alerta, poco contacto visual, apático y leve hostilidad. Atención sostenida. Lenguaje y pensamiento poco fluidos, con baja abstracción e ideas fijas y esquemáticas. Juicio y raciocinio disminuidos. Baja introspección y prospección, sin presentar alteración sensorio-perceptiva. Refieren historial de consumo de sustancia, tendencia a conductas de riesgo, locus de control externo. Bajo esquema moral, dificultad para regular emociones. Menor adherencia a tratamientos, bajo insight, susceptibilidad a conductas impulsivas no planeadas. sin embargo tiene buena actitud y es colaborador
RECOMENDACIONES:

·En consulta se dan recomendaciones a cuidadores.
·Se remite a control por psicología para rehabilitación cognitivo conductual.

● 06/06/2018 12:23:16 p.m.

HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

63



Interpretación: VER HC

Folio Inter: 67

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
RECUENTO DE BLANCOS	4.3 10 ³ x mm ³	
NEUTROFILOS%	49.5 %	
NEUTROFILOS(#)	2.1 10 ³ x mm ³	
LINFOCITOS%	39.3 %	
LINFOCITOS(#)	1.7 10 ³ x mm ³	
MONOCITOS%	6.6 %	
MONOCITOS(#)	0.3 10 ³ x mm ³	
EOSINOFILOS%	2.4 %	
EOSINOFILOS(#)	0.1 10 ³ x mm ³	
BASOFILOS%	0.5 %	
BASOFILOS(#)	0.02 10 ³ x mm ³	
%LUC	1.7 %	
# LUC	0.07 10 ³ x mm ³	
%NORMOBLASTOS	0 %	
# NORMOBLASTOS	0 10 ³ x mm ³	
RECUENTO DE ROJOS	5.41 10 ⁶ x mm ³	
HEMOGLOBINA	15.5 g/dl	
HEMATOCRITO	45 %	
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	83.1 fL	
MCH	28.7 pg	
MCHC	34.8 %	
RDW	13.5 %	
PLAQUETAS	221 10 ³ x mm ³	
MPV	7 fL	

● 06/06/2018 12:23:16 p.m.

TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] (AST)

63



Interpretación: VER HC

Folio Inter: 67

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TRANSAMINASA OXALACETICA	16.2 UI/L	

Profesional: SERGIO ANDRES CORDOBA ORTIZ

Especialidad: PSIQUIATRIA

Tarjeta Prof. # 252/05

Ingreso: 874948

Fecha de Impresión: martes, 12 de junio de 2018 3:04 p.m.

Página 23/23

Identificación: 1075250376

Nombres: JUAN RAMON

Apellidos: BERNAL GUARNIZO

• 06/06/2018 12:23:16 p.m. TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] (ALTI) 63 ☐

Interpretación: VER HC

Folio Inter: 67

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TRANSAMINASA PIRUVICA	44 UI/L	

Servicios Sin Interpretación

Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural
01/06/2018 10:32:24 a.m.	DROGAS DE ABUSO	54	<input type="checkbox"/>

MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Medicamento	Manejo Extramural
ACIDO VALPROICO 250 MG TAB	<input type="checkbox"/>
BIPERIDENO 2MG TAB	<input type="checkbox"/>
HALOPERIDOL 5 MG/ML SLN INY	<input type="checkbox"/>
MIDAZOLAM (DORMICUM) 5MG/5ML INYECTABLE	<input type="checkbox"/>
RISPERIDONA 2 MG TAB	<input type="checkbox"/>

Representante Legal: JESUS ANTONIO CASTRO VARGAS

Numero de Cedula: 12226376

Profesional: SERGIO ANDRES CORDOBA ORTIZ

Especialidad: PSIQUIATRIA

Tar. Profesional # 252/05

Profesional: SERGIO ANDRES CORDOBA ORTIZ

Especialidad: PSIQUIATRIA

Tarjeta Prof. # 252/05