



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 40025579
Paciente:	ANA MARIA SAIZ GUERRERO
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	27/02/1964
Edad y género:	54 Años, Femenino
Identificador único:	165490
Financiador:	NUEVA EPS-S

Página 1 de 7

INFORME DE EPICRISIS

Servicio de ingreso:	URGENCIAS	Fecha y hora de ingreso:	30/05/2018 18:13	Número de ingreso:	165490 - 4
Remitido de otra IPS:	No Remitido				

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE

Fuente de la información, motivo de consulta y enfermedad actual
MUJER DE 54 AÑOS CON CURO DE 3 DIAS DE EVOLUCION DE ALTERACION EN COMPORTAMIENTO CON PRESENCIA DE NO ADHERENCIA A TRATAMIENTO CON QUEMADURA DE PASTAAS Y POR PROBLEMAS N FAMILIA DECIDE CONSULTAR SERVICIO DE URGENCIAS DIRECTAMENTE DESDE ARCABUO.

ANT TAB HACE 8 AÑOS SIN ADHERENCIA A TRATAMIENTO.

Revisión por sistemas:

Signos y síntomas generales: INSOMNIO DE CONSOLIDACION.

Antecedentes actualizados en el sistema para la fecha 30/05/2018

Grupo Patológicos
DESCRIPCION
TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR - EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS

Examen físico

Cabeza y Cuello : Normal. MUCOSA ORAL SEMISECA

Neurólogo y Mental - Neurólogo y Mental: Anomal. LOGORREICA. VERBOLALICA. CON TENDENCIA A AGRESIVIDAD DE PENSAMIENTO SIN CLARA AGRESIVIDAD FISICA.

Signos vitales

PA Sistólica (mmHg): 135. PA Diastólica (mmHg): 83. Presión arterial media (mmHg): 100. Frecuencia cardíaca (l. a/min): 109. Frecuencia respiratoria (Respl/min): 22. Peso (Kg): 47. Temperatura (°C): 36.5. Saturación de oxígeno (%): 92. Fracción inspirada de oxígeno (%): 21

Diagnósticos al ingreso

Diagnóstico principal

Código	Descripción del diagnóstico	Estado
F312	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR - EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS	Confirmado nuevo

Conducta

ADAPTER HALOPERIDOL 5 MG IM AHORA

SS CH POR GLUCOSA

SS VALORACION POR PSIQUIATRIA

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Examen general de la asistencia del paciente

Triage médico - MEDICO GENERAL

Diagnósticos activos después de la nota: F312 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR - EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS.

Clasificación del triage: TRIAGE III

Fecha: 30/05/2018 19:25

Nota de Ingreso a Servicio - MEDICO GENERAL

Motivo de Consulta: SE PUSO MAL. Enfermedad actual: MUJER DE 54 AÑOS CON CURO DE 3 DIAS DE EVOLUCION DE ALTERACION EN COMPORTAMIENTO CON PRESENCIA DE NO ADHERENCIA A TRATAMIENTO CON QUEMADURA DE PASTAAS Y POR PROBLEMAS N FAMILIA DECIDE CONSULTAR SERVICIO DE URGENCIAS DIRECTAMENTE DESDE ARCABUO

ANT TAB HACE 8 AÑOS SIN ADHERENCIA A TRATAMIENTO.

Revisión por sistemas:

Signos y síntomas generales: INSOMNIO DE CONSOLIDACION.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 10/07/2018 13:35:14



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 40025579
Paciente:	ANA MARIA SAIZ GUERRERO
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	27/02/1964
Edad y género:	54 Años, Femenino
Identificador único:	165490
Financiador:	NUEVA EPS-S

Página 2 de 7

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Presión arterial (mmHg): 135/83. Presión arterial media (mmHg): 100

Frecuencia cardíaca: 109

Frecuencia respiratoria: 22

Temperatura: 36.5

Peso: 47

Saturación de oxígeno: 92

Fracción inspirada de oxígeno: 21

Examen físico:

Cabeza y Cuello

Boca : MUCOSA ORAL SEMISECA

Neurólogo y Mental - LOGORREICA. VERBOLALICA. CON TENDENCIA A AGRESIVIDAD DE PENSAMIENTO SIN CLARA AGRESIVIDAD FISICA.

Neurólogo y Mental: Anomal. LOGORREICA. VERBOLALICA. CON TENDENCIA A AGRESIVIDAD DE PENSAMIENTO SIN CLARA AGRESIVIDAD FISICA.

Interpretación de resultados de parámetros: MUJER CON TAB DESCOMPENSADO SIN ADHERENCIA A TRATAMIENTO. SE INGRESA PARA TOMA DE EXÁMENES MANEJO SINTOMATICO.

Análisis y Plan: ADAPTER

HALOPERIDOL 5 MG IM AHORA

SS CH POR GLUCOSA

SS VALORACION POR PSIQUIATRIA

Fecha: 01/07/2018 10:51

Evolución - PSIQUIATRIA

Examen físico: PACIENTE FEMENINA DE 54 AÑOS CON ANTECEDENTE DE TAB HACE 8 AÑOS. SIN CONTROL. POR PSIQUIATRIA HACE 1 AÑO. CON MALA ADHERENCIA A LOS TRATAMIENTOS. INGRESA POR ALTERACION EN PATRON DE SUEÑO. CAMBIOS EN LA CONDUCTA QUE COMPROMETEN SU JUICIO DE REALIDAD. CONDICION QUE SE INFORMA A FAMILIAR. QUIEN DEBE REALIZAR ACOMPAÑAMIENTO LAS 24 HORAS. SE DECIDE HOSPITALIZAR PARA MANEJO Y ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS. TOMA DE PARACETOL PARA DESCARTAR SUSTRATO ORGANICO. VALORACION POR SERVICIOS DE PSICOLOGIA. TRABAJO SOCIAL. SE BRINDA INFORMACION A PACIENTE E HIJO.

QUIENES REFERIR ENTENDER Y ACEPTAR. Plan de manejo: - HOSPITALIZAR POR PSIQUIATRIA 5 PISO

- DIETA CORRIENTE

- ACOMPAÑAMIENTO DE UN FAMILIAR 24 HORAS

- SE SOLICITA TAC DE CRÁNEO SIMPLE

- SS CH. GLUCEMIA. PARCIAL DE ORINA. BUN. CREAT. TGP. TSH. T4 L. VDRL

- REVISAR PERTENENCIAS

- VIGILAR POR RIESGO DE AUTO O HETEROAGRESION O FUGA

- CONTROL DE SIGNOS VITALES

- RISPERSIONA TAB 1 MG VO CADA 12 HORAS

- LORAZEPAN TAB 1 MG CADA 12 HORAS

- ACCIO VALPROICO 250 MG POR 3 ML VO. TOMAR 5 CC CADA 8 HORAS (TOMAR 30 CC/DIA)

- HALOPERIDOL AMPOLLA 5 MG IM + BIPERIDENO AMPOLLA 5 MG IM SI AGITACION O NO ACEPTACION DE LA MEDICACION POR VIA ORAL

- CON TENDENCIA FISICA PREVENTIVA EN 3 PUNTOS A NECESIDAD CON CONTROL DE PERFUSION DISTAL. ESTADO DE LA PIEL. CADA 2 HORAS. NO CONTENCIÓN AXILAR. NI TORÁXICA

- IC POR PSICOTICA. TRABAJO SOCIAL

- REMISION A USM PSIQUIATRIA.

Fecha: 02/07/2018 00:05

Evolución - MEDICO GENERAL

Fecha: 02/07/2018 07:35

Evolución - PSIQUIATRIA

Interpretación de resultados: BUN: 14.1

Creat: 0.75

TGO: 23.3

TGP: 20.9

Leucos: 9.10

Neutrós: 64.5

Hb: 16.2

VDH: 88.5

Plaqs: 300.000

PO:

PH: 5.00

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 10/07/2018 13:35:14

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCION DEL PACIENTE, DIAGNOSTICOS Y TRATAMIENTO

Página 3 de 7

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 40025579
Paciente:	ANA MARIA SAIZ GUERRERO
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	27/02/1964
Edad y género:	54 Años, Femenino
Identificador único:	185490
Financiador:	NUEVA EPS-S

NITRITOS: NEGATIVOS
LEUCOS EN ORINA: 500
PROTEINAS EN ORINA: 75.0
SANGRE EN ORINA: 250.0
SU:
LEUCOS: 4-6 XC
HEMATIES: 2-4
BACTERIAS: +
TREPONEMA PALLIDUM: 0.07

TOMOGRAFIA DE CRÁNEO SIMPLE DENTRO DE LIMITES NORMALES
ANÁLISIS: PACIENTE FEMENINA DE 54 AÑOS CON ANTECEDENTE DE TAB HACE 8 AÑOS, SIN CONTROL POR PSIQUIATRIA HACE 1 AÑO, CON MALA ADHERENCIA A LOS TRATAMIENTOS, INGRESA POR ALTERACION EN PATRON DE SUEÑO, CAMBIOS EN LA CONDUCTA QUE COMPROMETEN SU JUICIO DE REALIDAD, PARCIAL DE ORINA CONTAMINADO POR LO QUE SE SOLICITA PARCIAL DE ORINA CON SONDA, POR LO QUE SE SOLICITA NUEVAMENTE UROANÁLISIS, REPORTE DE TOMOGRAFIA DE CRÁNEO SIMPLE DENTRO DE LIMITES NORMALES, PENDIENTE VALORACION POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL, CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO, PENDIENTE REMISION

Plan de manejo: - DIETA CORRIENTE

- ACOMPANAMIENTO DE UN FAMILIAR 24 HORAS
- REVISAR PERTENENCIAS
- VIGILAR POR RIESGO DE AUTO O HETEROAGRESION O FUGA
- CONTROL DE SIGNOS VITALES
- RISPERIDONA TAB 1 MG VO CADA 12 HORAS
- LORAZEPAN TAB 1 MG CADA 12 HORAS
- ACIDO VALPROICO 250 MG POR 5 ML VO, TOMAR 5 CC CADA 8 HORAS (TOMABA 30 CC/DIA)
- HALOPERIDOL AMPOLLA 5 MG IM + BIPERIDENO AMPOLLA 5 MG IM SI AGITACION O NO ACEPTACION DE LA MEDICACION POR VIA ORAL
- CONTENCION FISICA PREVENTIVA EN 3 PUNTOS A NECESIDAD CON CONTROL DE PERFUSION DISTAL, ESTADO DE LA PIEL, CADA 2 HORAS, NO CONTENCION AXILAR, NI TORAXICA
- PENDIENTE VALORACION POR PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL
- PENDIENTE GLUCEMIA
- REMISION A USM PSIQUIATRIA

Evaluación: - PSIQUIATRIA

Fecha: 03/07/2018 06:46

ANÁLISIS: PACIENTE FEMENINA DE 54 AÑOS CON ANTECEDENTE DE TAB HACE 8 AÑOS, SIN CONTROL POR PSIQUIATRIA HACE 1 AÑO, CON MALA ADHERENCIA A LOS TRATAMIENTOS, INGRESA POR ALTERACION EN PATRON DE SUEÑO, CAMBIOS EN LA CONDUCTA QUE COMPROMETEN SU JUICIO DE REALIDAD, SE REVISAN PARAQUINCOS SOLICITADOS DENTRO DE LIMITES NORMALES, PO CONTAMINADO, POR LO QUE SE SOLICITA NUEVAMENTE UROANÁLISIS EL CUAL PERSISTE CON REPORTE CONTAMINADO, POR LO QUE SE SOLICITA PO CON SONDA, YA QUE SE DEBE DESCARTAR PROCESO INFECCIOSO ASOCIADO, EL CUAL PUEDE COMPLICAR LA EVOLUCION DE PATOLOGIA MENTAL, REPORTE DE TOMOGRAFIA DE CRÁNEO SIMPLE DENTRO DE LIMITES NORMALES, PENDIENTE VALORACION POR TRABAJO SOCIAL, CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO, PENDIENTE REMISION

Plan de manejo: 1. DIETA CORRIENTE

- 2. ACOMPANAMIENTO DE UN FAMILIAR 24 HORAS
- 3. REVISAR PERTENENCIAS
- 4. VIGILAR POR RIESGO DE AUTO O HETEROAGRESION O FUGA
- 5. CONTROL DE SIGNOS VITALES
- 6. RISPERIDONA TAB 1 MG VO CADA 12 HORAS
- 7. LORAZEPAN TAB 1 MG VO CADA 12 HORAS
- 8. ACIDO VALPROICO 250 MG POR 5 ML VO, TOMAR 5 CC AM - 10CC NOCHE (TOMABA 30 CC/DIA)
- 9. HALOPERIDOL AMPOLLA 5 MG IM + BIPERIDENO AMPOLLA 5 MG IM SI AGITACION O NO ACEPTACION DE LA MEDICACION POR VIA ORAL
- 10. CONTENCION FISICA PREVENTIVA EN 3 PUNTOS A NECESIDAD CON CONTROL DE PERFUSION DISTAL, ESTADO DE LA PIEL, CADA 2 HORAS, NO CONTENCION AXILAR, NI TORAXICA
- 11. PENDIENTE VALORACION POR PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL
- 12. PENDIENTE GLUCEMIA
- 13. SS PARCIAL DE ORINA CON SONDA

-PENDIENTE REMISION A USM PSIQUIATRIA

Evaluación: - PSIQUIATRIA

Fecha: 04/07/2018 07:17

ANÁLISIS: PACIENTE FEMENINA DE 54 AÑOS CON ANTECEDENTE DE TAB HACE 8 AÑOS, SIN CONTROL POR PSIQUIATRIA HACE 1 AÑO, CON MALA ADHERENCIA A LOS TRATAMIENTOS, INGRESA POR ALTERACION EN PATRON DE SUEÑO, CAMBIOS EN LA CONDUCTA QUE COMPROMETEN SU JUICIO DE REALIDAD, PARCIAL DE ORINA CONTAMINADO POR LO QUE SE SOLICITA PARCIAL DE ORINA CON SONDA, PENDIENTE VALORACION POR PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL, CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO, PENDIENTE REMISION

Documento impreso al día 10/07/2018 13:35:14

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCION DEL PACIENTE, DIAGNOSTICOS Y TRATAMIENTO

Página 4 de 7

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 40025579
Paciente:	ANA MARIA SAIZ GUERRERO
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	27/02/1964
Edad y género:	54 Años, Femenino
Identificador único:	185490
Financiador:	NUEVA EPS-S

SUGESTIVO DE UROLITIASIS, POR LO QUE SE SOLICITA ECO RENAL Y DE VAS URINARIAS, SEGUN REPORTE DE DEFINITIVA IC A UROLOGIA.

REPORTES DE TOMOGRAFIA DE CRÁNEO SIMPLE DENTRO DE LIMITES NORMALES, CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO.

- PENDIENTE REMISION
- Plan de manejo: 1. DIETA CORRIENTE
- 2. ACOMPANAMIENTO DE UN FAMILIAR 24 HORAS
- 3. REVISAR PERTENENCIAS- VIGILAR POR RIESGO DE AUTO O HETEROAGRESION O FUGA
- 4. CONTROL DE SIGNOS VITALES
- 5. RISPERIDONA TAB 1 MG VO CADA 12 HORAS
- 6. LORAZEPAN TAB 1 MG, DAR 1MG CADA 12 HORAS
- 7. ***AUMENTO*** ACIDO VALPROICO 250 MG POR 5 ML VO, TOMAR 5 CC AM - 10CC PM - 10CC NOCHE (TOMABA 30 CC/DIA)
- 8. HALOPERIDOL AMPOLLA 5 MG IM + BIPERIDENO AMPOLLA 5 MG IM SI AGITACION O NO ACEPTACION DE LA MEDICACION POR VIA ORAL
- 9. CONTENCION FISICA PREVENTIVA EN 3 PUNTOS A NECESIDAD CON CONTROL DE PERFUSION DISTAL, ESTADO DE LA PIEL, CADA 2 HORAS, NO CONTENCION AXILAR, NI TORAXICA
- 10. PENDIENTE VALORACION POR PSICOLOGIA
- 11. PENDIENTE GLUCEMIA

PENDIENTE REMISION A USM PSIQUIATRIA

Evaluación: - PSIQUIATRIA

Fecha: 06/07/2018 06:37

ANÁLISIS: PACIENTE FEMENINA DE 54 AÑOS CON ANTECEDENTE DE TAB HACE 8 AÑOS, SIN CONTROL POR PSIQUIATRIA HACE 1 AÑO, CON MALA ADHERENCIA A LOS TRATAMIENTOS, INGRESA POR ALTERACION EN PATRON DE SUEÑO, CAMBIOS EN LA CONDUCTA QUE COMPROMETEN SU JUICIO DE REALIDAD, PARCIAL DE ORINA CONTAMINADO POR LO QUE SE SOLICITA PARCIAL DE ORINA CON SONDA, SUGESTIVO DE UROLITIASIS, POR LO QUE SE SOLICITA ECO RENAL Y DE VAS URINARIAS, QUE DESCARTA CUADRO DE UROLITIASIS, SE MANTIENE MISMO MANEJO POR NUESTRO SERVICIO EN ESPERA DE REMISION A USM POR PARTE DE EPS.

PENDIENTE REMISION USM

- Plan de manejo: 1. DIETA CORRIENTE
- 2. ACOMPANAMIENTO DE UN FAMILIAR 24 HORAS
- 3. VIGILAR POR RIESGO DE AUTO O HETEROAGRESION O FUGA
- 4. CONTROL DE SIGNOS VITALES
- 5. RISPERIDONA TAB 1 MG VO CADA 12 HORAS
- 6. ***DISMINUYE*** LORAZEPAN TAB 1 MG, DAR 1MG CADA NOCHE
- 7. ***AUMENTO*** ACIDO VALPROICO 250 MG POR 5 ML VO, TOMAR 10 CC AM - 10CC PM - 10CC NOCHE (TOMABA 30 CC/DIA)
- 8. HALOPERIDOL AMPOLLA 5 MG IM + BIPERIDENO AMPOLLA 5 MG IM SI AGITACION O NO ACEPTACION DE LA MEDICACION POR VIA ORAL
- 9. CONTENCION FISICA PREVENTIVA EN 3 PUNTOS A NECESIDAD CON CONTROL DE PERFUSION DISTAL, ESTADO DE LA PIEL, CADA 2 HORAS, NO CONTENCION AXILAR, NI TORAXICA
- 10. PENDIENTE VALORACION POR PSICOLOGIA
- 11. PENDIENTE GLUCEMIA

Evaluación: - PSIQUIATRIA

Fecha: 06/07/2018 07:31

ANÁLISIS: PACIENTE FEMENINA DE 54 AÑOS CON ANTECEDENTE DE TAB HACE 8 AÑOS, SIN CONTROL POR PSIQUIATRIA HACE 1 AÑO, CON MALA ADHERENCIA A LOS TRATAMIENTOS, INGRESA POR ALTERACION EN PATRON DE SUEÑO, CAMBIOS EN LA CONDUCTA QUE COMPROMETEN SU JUICIO DE REALIDAD, SE MANTIENE MISMO MANEJO POR NUESTRO SERVICIO EN ESPERA DE REMISION A USM POR PARTE DE EPS.

Plan de manejo: 1. DIETA HIPPOSASA, NUEVOS Y ONCES.

- 2. ACOMPANAMIENTO DE UN FAMILIAR 24 HORAS
- 3. VIGILAR POR RIESGO DE AUTO O HETEROAGRESION O FUGA
- 4. CONTROL DE SIGNOS VITALES
- 5. RISPERIDONA TAB 1 MG VO CADA 12 HORAS
- 6. ***SUSPENDER*** LORAZEPAN TAB 1 MG,
- 7. ACIDO VALPROICO 250 MG POR 5 ML VO, TOMAR 10 CC AM - 10CC NOCHE (TOMABA 30 CC/DIA)
- 8. HALOPERIDOL AMPOLLA 5 MG IM + BIPERIDENO AMPOLLA 5 MG IM SI AGITACION O NO ACEPTACION DE LA MEDICACION POR VIA ORAL
- 9. CONTENCION FISICA PREVENTIVA EN 3 PUNTOS A NECESIDAD CON CONTROL DE PERFUSION DISTAL, ESTADO DE LA PIEL, CADA 2 HORAS, NO CONTENCION AXILAR, NI TORAXICA
- 10. PENDIENTE VALORACION POR PSICOLOGIA
- 11. SS PERIL HEPATICO, INVELES DE ACIDO VALPROICO.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 10/07/2018 13:35:14

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 40025579
Paciente:	ANA MARIA SAIZ GUERRERO
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	27/02/1964
Edad y género:	54 Años, Femenino
Identificador único:	165490
Financiador:	NOUEVA EPS-S

Página 5 de 7

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCION DEL PACIENTE, DIAGNOSTICOS Y TRATAMIENTO

12. PENDIENTE REMISION A USM POR PARTE DE EPS.

Fecha: 06/07/2018 14:20
Evolución - MEDICO GENERAL

Fecha: 07/07/2018 07:27
Evolución - PSICUATRIA

Interpretación de resultados: TGO 14.2
TGP 15
BT 0.38
BD 0.14
BI 0.24

ACIDO VALPROICO: PENDIENTE

Análisis: PACIENTE FEMENINA DE 54 AÑOS CON ANTECEDENTE DE TAB HACE 8 AÑOS, SIN CONTROL POR PSICUATRIA HACE 1 AÑO, CON MALA ADHERENCIA A LOS TRATAMIENTOS, INGRESA POR ALTERACION EN PATRON DE SUEÑO, CAMBIOS EN LA CONDUCTA QUE COMPROMETEN SU JUICIO DE REALIDAD, SE HA MANTENIDO CON SOMNOLENCIA MARCADA POR LO QUE SE SUSPENDE DOSIS DE BZO. SE SOLICITA PERIL HEPATICO EN PARAMETROS NORMALES. SE MANTIENE MISMO MANEJO POR NUESTRO SERVICIO EN ESPERA DE REMISION A USM POR PARTE DE EPS.

Plan de manejo: - DIETA HIPOGRASA, NUEVES Y ONCES.
- VIGILAR POR RIESGO DE SUEÑO O HETEROAGRESION O FUGA
- CONTROL DE SIGNOS VITALES
- RISPERIDONA TAB 1 MG, VO 2 TAB NOCHE *** CAMBIO
- ACIDO VALPROICO 250 MG POR 5 ML, VO TOMAR 10 CC AM - 10CC PM - 10CC NOCHE (TOMAR 30 CC/DIA)
- HALOPERIDOL AMPOLLA 5 MG IM + BIPIRIDENO AMPOLLA 5 MG IM SI AGITACION O NO ACEPTACION DE LA MEDICACION POR VIA ORAL
- CONTENCIÓN FISICA PREVENTIVA EN 3 PUNTOS A NECESIDAD CON CONTROL DE PERFUSION DISTAL, ESTADO DE LA PIEL, CADA 2 HORAS, NO CONTENCIÓN AXILAR, NI TORÁXICA
PENDIENTE REMISION A USM POR PARTE DE EPS Y NIVELES DE ACIDO VALPROICO.

Fecha: 07/07/2018 18:38
Evolución - MEDICO GENERAL

Análisis: Paciente con baja ingesta desde el ingreso a piso según refiere familiar, el día de hoy presentó 2 episodios eméticos posterior a la ingesta de ácido valproico, al examen físico paciente alerta, colaboradora con mucosa oral semihúmeda, abdomen blando depresible no doloroso, no irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes, reflejo bulbocavernoso y no nuevos epistaxis eméticos, se indica hidratación con líquidos orales y se solicita IC a Nutrición clínica, continuar medicamentos indicados por especialidad tratante, se explica a familiar cómo entender y aceptar.

Fecha: 08/07/2018 07:49
Evolución - PSICUATRIA

Análisis: PACIENTE FEMENINA DE 54 AÑOS CON ANTECEDENTE DE TAB HACE 8 AÑOS, SIN CONTROL POR PSICUATRIA HACE 1 AÑO, CON MALA ADHERENCIA A LOS TRATAMIENTOS, INGRESA POR ALTERACION EN PATRON DE SUEÑO, CAMBIOS EN LA CONDUCTA QUE COMPROMETEN SU JUICIO DE REALIDAD, SE HA MANTENIDO CON SOMNOLENCIA MARCADA POR LO QUE SE SUSPENDE DOSIS DE BZO HOY SE DISMINUYE DOSIS DE VPA POR TEMBLOR

PENDIENTE NIVELES DE AC VALPROICO

Plan de manejo: - DIETA HIPOGRASA, NUEVES Y ONCES.
- ACOMPAÑAMIENTO DE UN FAMILIAR 24 HORAS
- VIGILAR POR RIESGO DE AUTO O HETEROAGRESION O FUGA
- CONTROL DE SIGNOS VITALES
- RISPERIDONA TAB 1 MG, VO 2 TAB NOCHE
- ACIDO VALPROICO 250 MG POR 5 ML, VO TOMAR 5 CC AM - 5CC PM - 10CC NOCHE *** DISMINUIR
- HALOPERIDOL AMPOLLA 5 MG IM + BIPIRIDENO AMPOLLA 5 MG IM SI AGITACION O NO ACEPTACION DE LA MEDICACION POR VIA ORAL
- CONTENCIÓN FISICA PREVENTIVA EN 3 PUNTOS A NECESIDAD CON CONTROL DE PERFUSION DISTAL, ESTADO DE LA PIEL, CADA 2 HORAS, NO CONTENCIÓN AXILAR, NI TORÁXICA
PENDIENTE REMISION A USM POR PARTE DE EPS Y NIVELES DE ACIDO VALPROICO.

Fecha: 09/07/2018 07:13
Evolución - PSICUATRIA

Análisis: PACIENTE FEMENINA DE 54 AÑOS CON ANTECEDENTE DE TAB HACE 8 AÑOS, SIN CONTROL POR PSICUATRIA HACE 1 AÑO, CON MALA ADHERENCIA A LOS TRATAMIENTOS, INGRESA POR ALTERACION EN PATRON DE SUEÑO, CAMBIOS EN LA CONDUCTA QUE COMPROMETEN SU JUICIO DE REALIDAD, CONTINUA CON EFECTOS ADVERSOS A VPA GASTROINTESTINALES SE INICIA OMEPRAZOL Y SE PENDIENTE NIVELES DE AC VALPROICO

Plan de manejo: PLAN
- DIETA HIPOGRASA, NUEVES Y ONCES.
- ACOMPAÑAMIENTO DE UN FAMILIAR 24 HORAS

Firmado electrónicamente

Documento Impreso al día 10/07/2018 13:35:14

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 40025579
Paciente:	ANA MARIA SAIZ GUERRERO
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	27/02/1964
Edad y género:	54 Años, Femenino
Identificador único:	165490
Financiador:	NOUEVA EPS-S

Página 6 de 7

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCION DEL PACIENTE, DIAGNOSTICOS Y TRATAMIENTO

- VIGILAR POR RIESGO DE AUTO O HETEROAGRESION O FUGA
- CONTROL DE SIGNOS VITALES
- OMEPRAZOL 20 MG CAP, VO 1 AYUNAS *** INICIAR
- RISPERIDONA TAB 1 MG, VO 2 TAB NOCHE *** NO DILUIR
- ACIDO VALPROICO 250 MG POR 5 ML SUSPENDER
- HALOPERIDOL AMPOLLA 5 MG IM + BIPIRIDENO AMPOLLA 5 MG IM SI AGITACION O NO ACEPTACION DE LA MEDICACION POR VIA ORAL
- CONTENCIÓN FISICA PREVENTIVA EN 3 PUNTOS A NECESIDAD CON CONTROL DE PERFUSION DISTAL, ESTADO DE LA PIEL, CADA 2 HORAS, NO CONTENCIÓN AXILAR, NI TORÁXICA
PENDIENTE REMISION A USM POR PARTE DE EPS Y NIVELES DE ACIDO VALPROICO.

Fecha: 10/07/2018 13:34
Nota de Egreso por remisión - MEDICO GENERAL

Justificación de la remisión: PACIENTE FEMENINA DE 54 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR - EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS.

Institución para donde sale el paciente: USM EMANUEL

Presión arterial (mmHg): 137/87, Presión arterial mediana(mmHg): 103

Frecuencia cardíaca: 86

Frecuencia respiratoria: 19

Temperatura: 36.5

Saturación: 92

Examen Físico:

Inspección General

Inspección general: Normal

Cabeza y Cuello

Cuello: Normal

Plan de manejo: MANEJO INTEGRAL EN USM

Código	Descripción del diagnóstico	Estado
F312	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR - EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS	Continuado nuevo
Código CIEPS	Descripción del procedimiento	Término
881132	ECOGRAFIA VAS URINARIAS RINONES VESIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL	1
880484	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSICUATRIA	1
880406	INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA	1
880408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	1
880409	INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	1
879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	1
Descripción de exámenes		Término
HEMOGRAMA IV, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECIENTE ERTROCITOS, INDICES ERTROCITARIOS, LEUCOGRAMA RECIENTE PLACUETAS, INDICES PLACUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO BILIRUBINAS TOTAL Y DIRECTA		2
GLUCOSA EN SUEÑO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA		1
INTROGENO UREICO - BUN		1
TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA - TGP-ALT		2
TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA - TGO-AST		1
CREATININA EN SUEÑO U OTROS FLUIDOS		1
HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES UL TRASENSIBLE - TSH		1
TIROXINA LIBRE		1
TRIYODOTIRONINA LIBRE		1
ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO		1
PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO		1
PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL - VDRL		1
UROANÁLISIS		3

Otros medicamentos

HALOPERIDOL 5 MG/ML SOLUCION INYECTABLE

Firmado electrónicamente

Documento Impreso al día 10/07/2018 13:35:14



INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCION DEL PACIENTE, DIAGNOSTICOS Y TRATAMIENTO

Página 7 de 7

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 40025579	
Paciente: ANA MARIA SAIZ GUERRERO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 27/02/1964	
Edad y género: 54 Años, Femenino	
Identificador Único: 185490	Financiador: NUEVA EPS-S

Citos medicamentos

LORAZepam 1 MG TABLETA
OMEPRAzol 20 MG CAPSULA
RISPERIDONA 1 MG TABLETA RECUBIERTA
SOLUCION ELECTROLITICA PARA REHIDRATACION ORAL PEDIALYTE
VALPROICO ACIDO 250 MG CAPSULA BLANDA
VALPROICO SODICO 250 MG/5 ML JARABE X 120 ML (DEPAKENE)

Especialidades tratantes

MEDICO GENERAL

Especialidades interconsultantes NUTRICION Y DIETETICA, PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL
Especialidades de apoyo MEDICO GENERAL, PSIQUIATRIA

Tipo de tratamiento recibido durante la estancia Médico ☐ X ☐ Quirúrgico ☐

INFORMACION DEL EGRESO

Causa de egreso: REMITIDO A OTRO NIVEL COMP

Condiciones generadas a la salida:

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

Unidades de estancia del paciente

INTERNACION, URGENCIAS

Diagnóstico principal de egreso

F31.2 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR - EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS

Remitido a otra IPS:

SI

Nombre de la institución: ESE HOSPITAL SAN RAFAEL TUNJA

Servicio de egreso:

ESTANCIA GENERAL

Médico que elabora el egreso:

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