NIVEL

CLINICA COLSANITAS S.A. "FORMATO DE REFERENCIA DE PACIENTES"

HISTORIA CLINICA Nº 79867076 GENERADO: 23/12/2018 17:04

REMITIDO DE

CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA

FECHA REMISIÓN

23/12/2018

HORA

MINUTO

SERVICIO AL CUAL REMITE

PSIQUIATRIA

JHON HELVER

APELLIDOS

MUÑOZ MARTINEZ

NOMBRES

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

CC 79867076

EDAD AÑOS

SEXO Μ

ENTIDAD DE AFILIACIÓN

EPS SANITAS S.A.

DATOS DE LA ATENCIÓN

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

MOTIVO DE CONSULTA: TRASLADO EN AMBULANCIA MOVIL 22 ALIANZA MEDIA 5991 ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE HABITANTE DE CALLE POR 2 MESES, SUMIDO EN LA DROGADICCION, ALCOHOL, CHAMBER, MARIGUANA, BARETO Y PERICO, NIEGA INYECCIONES, HACE 10 DIAS SE REENCUENTRA CON SU MADRE Y TIENE LAS INTENCIONES DE SER REHABILITADO Y SALIR DE LAS DROGAS, ESTA AFILIADO A EPS SANITAS. DESDE HACE DE 20 DÍAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN DIARREA 3 AL DIA, SIN MOCO NI SANGRE, NAUSEAS Y EMESIS OCACIONALES, TOS HUMEDA CON ESPECTORACION VERDOSA, PICOS FEBIRLES NO CUNATIGFICADOS, DOLOR PELVICO, DISURIA. MALESTAR GENERAL POR LO QUE LO INTERNAN HACE 3 DIAS EN CLÍNICA EMANUEL Y REMITEN A ESTA INSTITUCION, SIN ÉMABRGO TRIPULANTES A CARGO DEJAN PACIENTE EN URGENCIAS Y SE VAN SIN PRESENTAR AL PACIENTE. DICE QUE LE SOSPECHARON TUBERCULOSIS. PSIQUIATRA MIGUEL COTE LE FORMULO TIAMINA300 DIA, LEVOPROMAZINA 6 GGOTAS DIA, LORAZEÀM 1 MG C 12 H. LLEVA 5 DIAS SIN CONSUMO DE DROGAS.

CONCILIACIÓN MEDICAMENTOSA: OMEPRAZOL OCACIONAL.

ANTECEDENTES

CONUSMO DE SUNTANCIAS PICOACTIVAS DESDE LOS 19 AÑOS. NIEGA ALERGIAS. HABITANTE DE CALLE LOS DOS ULTIMOS MESES.

EXAMEN FÍSICO, DIAGNÓSTICO Y PLAN DE MANEJO

ADEMAS PACIENTE REFIERE QUE PRESENTO IDEAS DE MUERTA Y PENSAMIENTOS SUICIDAS PARCIALMENTE ESTRUCTURADOS. PACIENTE EN LA QUINTA DECADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTE DE CONSUMA DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS QUIEN COMENTA CUADRO DE SINTOMAS RESPIRATORIOS Y SINDROME FEBRIL, POR LO CUALK SE INDICA TOMA DE HEMOGRAMA PCR, RX DE TORAX, Y DADO ANTECEDENTES SE SOLCITA BACILOSCOPIAS SERIADAS, POR OTRA PARTE PACIENTE CON ENFERMEDAD DIARREICA SUBAGUDA CON CARATERISTICAS DISENTERICAS, SE SOLICTA COPROLOGICO, PERFIL DE SEPSIS, DE ACUERDO A ESO SE DEFINIRA ANTIBIOTICO, MANEJO POR MEDICINA INTERNA, SE REALIZO VALORACION CONJUNTA CON DRA LAURA ORTIZ. PACIENTE CON ORDEN DE TOMA DE GASES ARTERIALES PARA VALORACION DE EQUILIBRIO ACIDO BASE Y OXIGENACION, PREVIA EXPLICACION DE RIESGOS Y BENEFICIOS DE LA PRUEBA, INDAGANDO ANTECEDENTES Y ANTICOAGULACION QUE RESTRINJAN LA PUNCION, SE OBTIENE CONSENTIMIENTO VERBAL POR PARTE DE PACIENTE Y FAMILIAR, SE REALIZA TEST DE ALLEN QUE RESULTA NEGATIVO.

PREVIA ASEPSIA, SE REALIZA UNICA PUNCION EN ARTERIAL RADIAL DERECHA, SE REALIZA PRESION SOSTENIDA SOBRE LA ZONA, NO SE OBSERVA HEMATOMA, SE DAN INDICACIONES A PACIENTE FAMILIAR SOBRE CUIDADOS DE SITIO DE PUNCION. SE PROCESA MUESTRA, SE ENTREGA RESULTADO A JEFE DE ENFERMERIA

PH: 7.43 PCO2; 31 PO2; 63.7 HCO3; 20.2 BE: -3.3 SATO2; 92% PAFI; 303 LAC; 2.32 DIARREA CRONICA TOS CRONICA

ADICCION A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.

HABITANTE DE CALLE

BUENA RED DE APOYO PACIENTE REFIERE SENTIRCE BIE, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, NI NUEVOS EPISODIOS DIARREICOS, TOLERA ADECUADAMENTE LA VIA ORAL TA: 120/80 MMHG FC 75 L/MIN FR 17 R/MIN SAT 96% AMBIENTE. Te 36.5

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, ESTABLE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA CABEZA

NORMOCÉFALO, NO ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, OROFARINGE NORMAL, AMÍGDALAS GRADO I, NO EXUDADO NO PLACAS, CUELLO MÓVIL NO MASAS NI ADENOPATÍAS,

TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS NO AGREGADOS. NO DOLOR A LA PALPACIÓN NI A LA DIGITOPRESIÓN DEL TÓRAX.

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, RUIDOS PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO DEFENSA ABDOMINAL, MURPHY, BLUMBERG PSOAS NEGATIVOS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SIN MASAS, PUÑO PERCUSIÓN BILATERAL NEGATIVA. EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS, BIEN PERFUNDIDAS, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG. NEUROLÓGICO SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO, SIN DISARTRIA, NO ATAXIA, FUERZA 5/5, ROT ++/++++. PARES CRANEANOS NORMALES, SIN ALTERACIÓN A LA MARCHA. NO SIGNOS MENÍNGEOS. CA 8.2 CL 101.2 GLU 117 K 3.70 NA 139 . PCR 34.7 VSG 38/15

Firmado electrónicamente

PAGINA: 2 DE 3

BT 0.15 BI 0.05 BD 0.1 HB 11.2 HTO 34 LEU 6.04 N% 63 L% 25.2 PLA 389 ORINA CEL EPI ESCASAS LEU 0-2 XC BAC ESCASAS MOCO ++ GRAM DE ORINA SIN GERMENES PH: 7.43 PCO2: 31 PO2: 63.7 HCO3: 20.2 BE: -3.3 SATO2: 92% PAFI: 303 LAC: 2.32

RADIOGRAFIA DE TORAX:

SILUETA CARDIACA DE TAMAÑO Y MORFOLOGÍA USUALES.

TRANSPARENCIA, EXPANSIÓN Y VASCULARIZACIÓN PULMONARES SATISFACTORIAS.

ESPACIOS PLEURALES LIBRES.

TRÁQUEA Y MEDIASTINO NORMALES.

ESTRUCTURAS ÓSEAS SIN ALTERACIONES.

PENDIENTE CULTIVO PARA MYCOBACTERIAS

PENDIENTE PCR PARA MYCOBACTERIUM TUBERCULSIS

PENDIENTE BACILOSCOPIAS PACIENTE QUEIN FUE REMITIDO DE LA CLINICA SE SALUD MENTAL EMANUEL POR DESATURACIÓN DE OXIGENO, TOS Y DIARREA, EN QUIEN EN UN PRINCIPIO SE CONSIDERO NEUMONIA POR DESATURACION, PERO EN ESTANCIA HOSPITALARIA NUNA SE HA EVIDENCIADO DIFICULTAD RESPIRATORIA NI REQUERIMEINTOS DE OXIGENO. SE VALORA EN CONJUNTO CON DRA LAURA ORTIZ ENCONTRANDO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIRS, AFBERIL, HIDRATADO, CON RADIOGRAFIA DE TORAX NORMAL, ELECTROLITOS NORMALES, GLICEMIA NORMAL, PCR Y VSG SUGESTIVAS DE ELVACION POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, BILIRRUBINAS NORMALES, HEMOGRAMA SIN ANEMIA NI LEUCOCITOSIS, ORINA NORMAL, Y GASES ARTERIALES EN EQUILIBRIO ACIDO BASE CON NORMOXEMIA, LACTATO ELEVADO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, YA SE TOMARON MUESTRAS DE ESPUTO PARA MYCOBACTERIAS, PACIENTE NO DA MUESTRA FECAL, POR DIARREA CRONICA SE ORDENA METRONIDAZOL

SE CANCELA REMISION A MEDICINA INTERNA Y SE REALIZA CONTRAREMISION A CLINICA SE SALUD MENTAL EMANUEL PARA CONTINUAR SU PROCESO DE REHABILITACION. SE EXPLICA EN FORMA CLARA Y DETALLADA A PACIENTE Y EL PLAN DE MANEJO Y SE RESUELVEN DUDAS, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. DIARREA CRONICA

TOS CRONICA

ADICCION A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.

TUBECULOSIS PULMONAR DECARTADA

ALTERACION ELECTROLITICA DESCARTADA PACIENTE EN COMPAÑIA DE LA MAMA Y DEL TIO, ACPETANDO LA VIA ORAL SIN PICO FEBRILES NI REQUERIMEITO DE OXIGENO DURANTE LA ESTANCIA, REFEIR SE SIENTE BIEN ACEPTANDO Y TOLERANDO LA VIA ORAL TA 26/85 FC 80 FR 21 SPO2 AL AMBIENTE 92 T°36.2

MUCOSA ORAL HUMEDA, RUDIS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGERGDOS NO SIGNOS DE DIFICUTAD RESIRATORA, DOROS CON DESSFACELACION SPERFICIAL SNSIGNOS DE TRAUMA NI INFECION, ABDOEN BLANDO NO DOLOROSO NO MASAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIADES SIN EDEMAS NO ALTERACIONES, NEURLOGIO SIN DEFICIT MOTOR NI SNESITIVO, MOVILIZA DE MANERA ACTIVA LAS 4 EXTREMIDADES BACILOSCOPIAS NEGATIVAS

RADIOGRAFIA DE TORAX

SILUETA CARDIACA DE TAMAÑO Y MORFOLOGÍA USUALES.

TRANSPARENCIA, EXPANSIÓN Y VASCULARIZACIÓN PULMONARES SATISFACTORIAS.

ESPACIOS PLEURALES LIBRES.

TRÁQUEA Y MEDIASTINO NORMALES.

ESTRUCTURAS ÓSEAS SIN ALTERACIONES.

PACIENTER QUIEN IBRESA DE UNIDA DE EMA¿NUEL DE BOGOTA EN DONDE ESTA INTENRO POR PROGRAMA DE DESINTÓXICACIÓN POR SOSPECA DE INFECCION PULMONAR SECUNDARIA TBC Y DIARREA, SE LEDESCARTA COMRPMISO INFECCIOOS PULMONAR TANTO VATERIANO COMO POR TBC CON BACILOSCOPIAS NEGATIVAS, PACIENTE SIN RQUERIMITO DE OXIGENO NI PICOS FEBRLES DURNATE LA ESTANCIA, SIN PSICOSIS NI ABSTINENCIA,

SE COMENTA DE MANERA TELFONICA CON DR MERCADO PSIQUIATRA QUIEN INDICA YA QUE PACIENT ENO TIENE ORGANICIDAD NI COMPROMISO DE AGITACION DE ESTAOD MENTAL SE PUEDE DAR EGRESO POR SUS PROPIOS MEDIOS Y CONTRINUAR MANEJO DE DESINTOXIACION EN CLINCIA EMANUEL CON EL PSIQUITRA TRATNTE DR COTE

SE LE EXLICA A PACIENTE Y LOS FAMILAIRES

SALIDA

RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y CONDICIÓN AL EGRESO

PACIENTE QUEIN FUE REMITIDO DE LA CLINICA SE SALUD MENTAL EMANUEL POR DESATURACION DE OXIGENO, TOS Y DIARREA, PERO EN ESTANCIA HOSPITALARIA NUNCA SE HA EVIDENCIADO DIFICULTAD RESPIRATORIA NI REQUERIMEINTOS DE OXIGENO PARACLÍNICOS Y RADIOGRAFIA DE TORAX NORMAL, A LA DIARREA SE APLICA METRONIDAZOL, NO TIENE NEUMONIA, SE SÚSPENDE REMISION A MEDICINA INTERNA Y SE REALIZA CONTRAREMISION A CLINICA DE SALUD MENTAL EMANUEL PARA CONTINUAR SU PROCESO DE REHABILITACION A LA ADICCION DE SPA.

MOTIVOS REMISIÓN

SERVICIO NO DISPONIBLE.

OBSERVACIONES

DORA MARTINEZ GUATIVA

CC: 41720939 TEL: 3112145253

NOMBRE	LINA	PAOLA AV	ELLA DIAZ

FIRMA USUARIO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC 33480776

REGISTRO MÉDICO 33480776

FIRMA Y SELLO MÉDICO