



FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTE

FECHA

2018-11-10

HORA

10:03

INFORMACION DEL PRESTADOR

Nombre: MEDIFACA IPS S.A.S.

NIT

X

900529056

0

CC

Numero

DV

Codigo: 252690269701

Dirección Prestador: Carrera 7 No 13-95

Telefono:

8

8439102

Departamento: CUNDINAMARCA

25

Municipio: FACATATIVA

269

Indicativo

Número

DATOS DEL PACIENTE

ARGEL

OROZCO

YOHAN

SEBASTIAN

1er Apellido

2do Apellido

1er Nombre

2do Nombre

Tipo documento de Identificación

☐

Registro Civil

☐

Pasaporte

☐

Tarjeta de Identidad

☐

Adulto sin Identificación

☒

Cédula de Ciudadanía

☐

Menor sin Identificación

☐

Cédula de Extranjería

1017224827

Número Documento de Identificación

Fecha de Nacimiento

1994-08-15

Dirección de Residencia Habitual: CRA 28 X 13 20

Teléfono:

Departamento: CUNDINAMARCA

25

Municipio: FACATATIVA

269

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO: NUEVA E.P.S - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A

CODIGO:

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

ARGEL

OROZCO

YOHAN

SEBASTIAN

1er Apellido

2do Apellido

1er Nombre

2do Nombre

Tipo documento de Identificación

☐

Registro Civil

☐

Pasaporte

☐

Tarjeta de Identidad

☐

Adulto sin Identificación

☒

Cédula de Ciudadanía

☐

Menor sin Identificación

☐

Cédula de Extranjería

1017224827

Número Documento de Identificación

Dirección de Residencia Habitual: CRA 28 X 13 20

Teléfono:

Departamento: CUNDINAMARCA

25

Municipio: FACATATIVA

269

PROFESIONAL QUE SOLICITA LA REFERENCIA Y SERVICIO AL CUAL SE REMITE

Nombre MERY CRISTINA ORJUELA MARTINEZ

Telefono:

8

8439102

Indicativo

Número

Servicio que solicita la referencia: URGENCIAS KTA

Telefono Celular:

3187549584

Servicio para el cual se solicita la referencia Urgencias

Especialidad: PSIQUIATRIA

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: TRAIDO EN AMBULANCIA DE BOMBEROS POR CUADRO DE ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA

Enfermedad Actual: PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE DE 40 MINUTOS DE EVOLUCIÓN QUIEN FUE ENCONTRADO POR SU SUPERVISOR TIRADO EN EL PISO CERCA A UN BORDE DE UNA TERRAZA DE UN NOVENO PISO DURANTE HORAS LABORALES, AL PARECER DISCUTIÓ CON LA ESPOSA Y PERDIÓ EL CONOCIMIENTO LUEGO DE LLAMAR A LA MAMÁ Y CONTARLE QUE SE SUICIDARIA. PACIENTE INGRESA INCONCIENTE CON SIGNOS ESTABLES BRADICARDICO PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ Y A LA ACOMODACIÓN. SE INGRESA AL ÁREA DE OBSERVACIÓN.

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 117/73 mmHg TAM: 87,67 mmHg FC: 54 lpm FR: 20 rpm T: 36.4 °C SO2: 95% PESO: 60 KG TALLA: 171 CM

IMC: 20,52 Kg/m²

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza:	<input type="checkbox"/> N	<input checked="" type="checkbox"/> AN	HEMATOMA SUBGALEAL FRONTO TEMPORAL DERECHO
Ojos:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN	
ORL:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN	
Cuello:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN	
Tórax:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN	RSCS BRADIARDICOS RSRs SIN AGREGADOS PULMONARES
Abdomen:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN	SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL
Genitourinario:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN	
Extremidades:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN	NO EDEMAS
Neurológica:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN	GLASGOW 13/15

Piel:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN	
Observaciones:			
SERVICIOS IPS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL			
Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural
07/11/2018 12:53:27 a. m.	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	4	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	NEGATIVO	Folio Inter:	5
07/11/2018 12:53:27 a. m.	BARBITURICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	4	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	NEGATIVO	Folio Inter:	5
07/11/2018 12:53:27 a. m.	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	4	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	NEGATIVO	Folio Inter:	5
07/11/2018 12:53:27 a. m.	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	4	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	NEGATIVO	Folio Inter:	5
07/11/2018 12:53:27 a. m.	COCAINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	4	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	NEGATIVO	Folio Inter:	5
07/11/2018 12:53:27 a. m.	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	4	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	NORMAL	Folio Inter:	5
07/11/2018 12:53:27 a. m.	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	4	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	NORMAL	Folio Inter:	5
07/11/2018 12:53:27 a. m.	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	4	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	NORMAL	Folio Inter:	5
07/11/2018 12:53:27 a. m.	NITROGENO UREICO	4	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	NORMAL	Folio Inter:	5
07/11/2018 12:53:27 a. m.	OPIACEOS MANUAL	4	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	NEGATIVO	Folio Inter:	5
07/11/2018 12:53:27 a. m.	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	4	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	NORMAL	Folio Inter:	5
07/11/2018 12:53:27 a. m.	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	4	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	NORMAL	Folio Inter:	5
07/11/2018 12:53:27 a. m.	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	4	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	ELEVADO	Folio Inter:	5
07/11/2018 12:53:27 a. m.	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	4	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	ELEVADO	Folio Inter:	5
07/11/2018 12:53:27 a. m.	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	4	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	VER	Folio Inter:	5
07/11/2018 6:26:16 a. m.	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	5	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	<p>RESPUESTA A LA INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA</p> <p>SE ENCUENTRA PACIENTE DE 24 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA EL DÍA DE HOY AL SERVICIO DE OBSERVACIÓN DE URGENCIAS DEBIDO A LA PRESENTACIÓN DE COMPORTAMIENTOS QUE INVOLUCRAN LA ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA. EL PACIENTE MANIFIESTA HABER SIDO ENCONTRADO POR UN SUPERVISOR EN SU LUGAR DE TRABAJO AL BORDE DE UNA TERRAZA EN UN 9o PISO CON IDEAS DE ATENTAR CONTRA SU VIDA. SIN EMBARGO, REFIERE QUE ESTA SITUACIÓN NO ES DEL TODO CLARA PARA ÉL.</p> <p>CONSIDERO LAS SIGUIENTES IMPRESIONES DIAGNÓSTICAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. EPISODIO PSICÓTICO AGUDO (PRESENCIA DE ALUCINACIONES AUDITIVAS Y VISUALES). 2. INTENCIÓN SUICIDA. 3. TRASTORNO DE PERSONALIDAD CLUSTER TIPO A. <p>EL PACIENTE REFIERE EN LA ENTREVISTA PSICOLÓGICA HABER TENIDO UN ANTECEDENTE DE UN PRIMER INTENTO DE SUICIDIO HACE 3 AÑOS ATRÁS EL CUAL INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS DE LA ESE SAN RAFAEL DE FACATATIVÁ PARA POSTERIORMENTE SER REMITIDO PARA EL HOSPITAL MILITAR DE BOGOTÁ PARA UNA ÚNICA VALORACIÓN POR LA ESPECIALIDAD DE PSIQUIATRÍA GENERAL DE LA QUE NO HAY SEGUIMIENTOS POSTERIORES.</p> <p>ESCOLARIDAD: 10o GRADO. EL PACIENTE REFIERE SABER LEER Y ESCRIBIR. LA LATERALIDAD ES DERECHA.</p> <p>ÁREA LABORAL: GUARDA DE SEGURIDAD EN CENTRO COMERCIAL DESDE HACE 1 AÑO ATRÁS. ANTERIORMENTE PRESTABA SERVICIO MILITAR CON EL EJÉRCITO.</p> <p>NÚCLEO Y AMBIENTE FAMILIAR: SOLO. EL PACIENTE MANIFIESTA TENER PAREJA ESTABLE DE 8 MESES DE RELACIÓN CON LA QUE TIENE UNA HIJA DE UN AÑO DE EDAD. TIENE 2 HIJOS MÁS DE SU ANTERIOR RELACIÓN (5 Y 4 AÑOS DE EDAD) QUE NO VIVEN CON ÉL Y CON LOS QUE MANTIENE UNA COMUNICACIÓN MUY DISTANTE.</p> <p>LA RELACIÓN CON LOS PADRES ES DISTANTE Y CONFLICTIVA. LA MADRE REFIERE DE SITUACIONES DIFÍCILES CON EL PACIENTE Y POR ESTE MOTIVO PREFIERE ESTAR ALEJADA.</p> <p>EXAMEN MENTAL-SÍNTOMAS DEL ESTADO DEL ÁNIMO: A LA VALORACIÓN POR PSICOLOGIA SE OBSERVA PACIENTE RECEPTIVO Y TRANQUILO. MANIFIESTA DE PERÍODOS DE TRISTEZA ESPORÁDICA ("AL SENTIRSE SOLO"), GANAS DE LLORAR, SENSACIÓN DE LLANTO FÁCIL, EN EXTREMO IRRITABLE Y CON DIFICULTAD PARA CONTROLARSE, EVIDENCIA DE CAMBIOS BRUSCOS EN EL ESTADO DEL ÁNIMO, NO SENSACIÓN DE ENCIERRO, ACTIVIDAD MOTORA NORMAL, NO SENSACIÓN DE QUERER SALIR CORRIENDO. PROCESOS COGNITIVOS NORMALES. PROCESOS DE AUTOCUIDADO DIARIOS NORMALES.</p>	Folio Inter:	10

	<p>PUEDE TENER ALTERACIONES EN EL PATRÓN DEL SUEÑO (TANTO DE CONCILIACIÓN COMO DE MANTENIMIENTO) DESDE HACE 1 AÑO ATRÁS. LA CONDUCTA ALIMENTARIA ES DESORGANIZADA. EN CUANTO A SITUACIONES DE ALTO RIESGO: NO SE OBSERVAN PENSAMIENTOS RELACIONADOS CON MORIR, NO IDEAS SUICIDAS RECURRENTE O PERSISTENTES, NO EVIDENCIA DE CONDUCTAS AUTOLESCIVAS.</p> <p>PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN 3 ESFERAS (PERSONA-ESPACIO-TIEMPO), PENSAMIENTO Y LENGUAJE NORMALES Y COHERENTES, JUICIO QUE SE INVOLUCRA DESDE EL AFECTO Y CON ALTERACIONES EVIDENTES EN SU ESFERA SENSOPERCEPTIVA (POR EJEMPLO: "ESCUCHAR VOCES QUE LE DICEN QUÉ HACER, QUE LO TOQUEN O VER GENTE QUE HA MUERTO") ASÍ COMO MANIFESTAR "SER CLARIVIDENTE".</p> <p>MIEDOS: NO EVIDENTES.</p> <p>ASPIRACIONES (METAS Y PROYECTOS DE VIDA): "SEGUIR TRABAJANDO COMO GUARDA DE SEGURIDAD".</p> <p>PACIENTE CON EVIDENTE ALTERACIÓN SENSOPERCEPTIVA. CONSIDERO REQUIERE DE VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA GENERAL PARA DETERMINAR TRATAMIENTO EN LA ATENCIÓN EN SALUD MENTAL.</p> <p>A SU VEZ, SE INDICA A ORIENTADORES EL CIERRE DE PUERTAS DADO POSIBLE FUGA. DILIGENCIO FICHA DE NOTIFICACIÓN POR INTENCIÓN SUICIDA PARA REPORTAR AL SIVIGILA.</p>		
07/11/2018 6:31:30 a. m.	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	6	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	11.3/1.07	Folio Inter:	9
07/11/2018 6:31:30 a. m.	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	6	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	23.9	Folio Inter:	9
07/11/2018 11:27:36 a. m.	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	7	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	1.16/0.35/0.81	Folio Inter:	9
07/11/2018 11:27:36 a. m.	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	7	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	normal	Folio Inter:	9
07/11/2018 11:27:36 a. m.	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	7	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	15.6	Folio Inter:	9
07/11/2018 11:27:36 a. m.	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	7	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	9	Folio Inter:	9

RESUMEN DE EVOLUCIONES

URGENCIAS KTA

07/11/2018 12:53:27 a. m.

PACIENTE QUE ES ENCONTRADO INCONCIENTE EN LA TERRAZA DE UN NOVENO PISO LUEGO DE DISCUTIR CON LA ESPOSA HORAS ANTES HABÍA ENVIADO MENSAJES QUE EL SE IBA A SUICIDAR TIRÁNDOSE DESDE LA TERRAZA QUE CUIDABA. SEGÚN CUENTA LA MAMÁ DEL PACIENTE YA HABÍA INTENTADO SUICIDARSE HACE 3 AÑOS TOMADO HIPOCLORITO Y FUE REMITIDO EN EL HOSPITAL DE FACU. AL EXAMEN FÍSICO PACIENTE BRADICARDICO GLASGOW 13/15 PRESENTA HEMATOMA SUBGALEAR FRONTO TEMPORAL DERECHO.

PLAN:

OBSERVACIÓN
LACTATO DE RINGER
PROTECCIÓN GÁSTRICA

TAC DE CRANEO SIMPLE
ESTUDIO DE PSICOACTIVOS
ELECTROCARDIOGRAMA

TOMA DE LABORATORIOS Y PERFIL DE FARMACOS PSICOACTIVOS.

URGENCIAS KTA

07/11/2018 6:26:16 a. m.

POSIBLE INTOXICACIÓN CON CUMARINICOS EN INTENTO DE SUICIDIO TIEMPOS DE COAGULACIÓN ALTERADOS INR EN 2.5 SE ADMINISTRA DOSIS DE VITAMINA K Y SE DEBE HACER SEGUIMIENTO A SANGRADOS

OBSERVACIÓN

VAL POR PSICOLOGÍA

FITOMENADIONA IM AHORA

URGENCIAS KTA

07/11/2018 6:31:30 a. m.

TAC DE CRANEO SIN EVIDENCIA DE SANGRADO INTRAPARENQUIMATOSO

SS: PT PTT A LAS 14:00

URGENCIAS KTA

07/11/2018 11:27:36 a. m.

Evolucion observacion de urgencias
Medicina general

Paciente masculino de 24 años de edad con dx de:
Episodio psicótico agudo?
Intento de suicidio
Antecedente de intento de suicidio hace 3 años
Trastorno de personalidad cluster A

S// paciente niega alteraciones sensorio-perceptivas o ideas de muerte

TA 101/59 FC67 FR19 SATO2 93%
CC escleras anictéricas, pupilas isocóricas, mucosa oral húmeda
CP ruidos cardíacos rítmicos sin soplos, murmullo vesicular conservado sin agregados
ABD blando, no doloroso a la palpación, sin signos de irritación peritoneal, sin masas o visceromegalias
EXT eutróficas, simétricas, sin signos de lesión o edema, pulsos distales presentes, llenado capilar de dos seg
NEU sin déficit
EXAMEN MENTAL alerta, con porte adecuado para medio intrahospitalario, orientado auto y alopsíquicamente, euprosexico, eupsíquico, eulálico sin alteraciones en la forma del lenguaje, pensamiento de origen lógico, incoherente "veo gente muerta pero la evito, a veces me hablan, escucho una mujer que me dice que suba", sin alteraciones sensorio-perceptivas evidentes, en el momento, conducta motora sin alteraciones, memoria sin alteración evidente, inteligencia impresionable promedio, afecto modulado, sin fondo predominante, niega ideas de muerte, ruina o minusvalía, prospección incierta, introspección nula, juicio comprometido desde el afecto.

Análisis

Paciente masculino de 24 años de edad quien ingresa por haber consumido sustancia de la cual no se tiene conocimiento con presunta intención suicida, el paciente refiere amnesia del evento, con alucinaciones auditivas que lo impulsaban que le decían que subiera, envío mensajes de texto a su madre donde le advertía que iba a saltar del edificio y pedía perdón, tiene antecedente de suicidio previo con el consumo de hipoclorito en el cual no fue valorado por psicología o psiquiatría, sin síntomas de exaltación emocional. Su pareja refiere que siempre ha presentado episodios de aislamiento, sin llegar a afectar de manera significativa su funcionalidad. A su ingreso con tiempos de coagulación prolongados, solicito control y perfil hepático. Continúa manejo y vigilancia en servicio de observación de urgencias. Pendiente valoración por servicio de psicología. Considero que el paciente se beneficia de valoración por servicio de psiquiatría, por lo que, inicio trámites de remisión.

URGENCIAS KTA

07/11/2018 11:29:05 a. m.

ANÁLISIS: Solicitud de Referencia

'paciente quien requiere de valoración por servicio de psiquiatría se solicita traslado redondo'

URGENCIAS KTA

07/11/2018 3:55:06 p. m.

paciente con 24 años , con dx

1.- trastorno emocional ,

2.- trastorno bipolar con síntomas psicóticos ,

paciente refiere que subitamente apareció , en la torre del trabajo , y refiere que el su supervisor lo encontró por que se iba a botar de la torre

paciente en el momento estable hemodinámicamente , ruidos cardíacos y respiratorios normales abdomen blando degradable ruido intestinal+ no signos de irritación

peritoneal , extremidades sin alteraciones,

plan pendiente remisión a psiquiatría

URGENCIAS KTA

07/11/2018 5:50:50 p. m.

RESPUESTA A LA INTERCONSULTA POR PSICOLOGÍA

SE ENCUENTRA PACIENTE DE 24 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA EL DÍA DE HOY AL SERVICIO DE OBSERVACIÓN DE URGENCIAS DEBIDO A LA PRESENTACIÓN DE COMPORTAMIENTOS QUE INVOLUCRAN LA ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA. EL PACIENTE MANIFIESTA HABER SIDO ENCONTRADO POR UN SUPERVISOR EN SU LUGAR DE TRABAJO AL BORDE DE UNA TERRAZA EN UN 9º PISO CON IDEAS DE ATENTAR CONTRA SU VIDA. SIN EMBARGO, REFIERE QUE ESTA SITUACIÓN NO ES DEL TODO CLARA PARA ÉL.

CONSIDERO LAS SIGUIENTES IMPRESIONES DIAGNÓSTICAS:

1. EPISODIO PSICÓTICO AGUDO (PRESENCIA DE ALUCINACIONES AUDITIVAS Y VISUALES).

2. INTENCIÓN SUICIDA.

3. TRASTORNO DE PERSONALIDAD CLUSTER TIPO A.

EL PACIENTE REFIERE EN LA ENTREVISTA PSICOLÓGICA HABER TENIDO UN ANTECEDENTE DE UN PRIMER INTENTO DE SUICIDIO HACE 3 AÑOS ATRÁS EL CUAL INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS DE LA ESE SAN RAFAEL DE FACATATIVÁ PARA POSTERIORMENTE SER REMITIDO PARA EL HOSPITAL MILITAR DE BOGOTÁ PARA UNA ÚNICA VALORACIÓN POR LA ESPECIALIDAD DE PSIQUIATRÍA GENERAL DE LA QUE NO HAY SEGUIMIENTOS POSTERIORES.

ESCOLARIDAD: 10º GRADO. EL PACIENTE REFIERE SABER LEER Y ESCRIBIR. LA LATERALIDAD ES DERECHA.

ÁREA LABORAL: GUARDA DE SEGURIDAD EN CENTRO COMERCIAL DESDE HACE 1 AÑO ATRÁS. ANTERIORMENTE PRESTABA SERVICIO MILITAR CON EL EJÉRCITO.

NÚCLEO Y AMBIENTE FAMILIAR: SOLO. EL PACIENTE MANIFIESTA TENER PAREJA ESTABLE DE 8 MESES DE RELACIÓN CON LA QUE TIENE UNA HIJA DE UN AÑO DE EDAD. TIENE 2 HIJOS MÁS DE SU ANTERIOR RELACIÓN (5 Y 4 AÑOS DE EDAD) QUE NO VIVEN CON ÉL Y CON LOS QUE MANTIENE UNA COMUNICACIÓN MUY DISTANTE.

LA RELACIÓN CON LOS PADRES ES DISTANTE Y CONFLICTIVA. LA MADRE REFIERE DE SITUACIONES DIFÍCILES CON EL PACIENTE Y POR ESTE MOTIVO PREFIERE ESTAR ALEJADA.

EXAMEN MENTAL-SÍNTOMAS DEL ESTADO DEL ÁNIMO: A LA VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA SE OBSERVA PACIENTE RECEPTIVO Y TRANQUILO. MANIFIESTA DE PERÍODOS DE TRISTEZA ESPORÁDICA ("AL SENTIRSE SOLO"), GANAS DE LLORAR, SENSACIÓN DE LLANTO FÁCIL, EN EXTREMO IRRITABLE Y CON DIFICULTAD PARA CONTROLARSE, EVIDENCIA DE CAMBIOS BRUSCOS EN EL ESTADO DEL ÁNIMO, NO SENSACIÓN DE ENCIERRO, ACTIVIDAD MOTORA NORMAL, NO SENSACIÓN DE QUERER SALIR CORRIENDO. PROCESOS COGNITIVOS NORMALES. PROCESOS DE AUTOCUIDADO DIARIOS NORMALES. PUEDE TENER ALTERACIONES EN EL PATRÓN DEL SUEÑO (TANTO DE CONCILIACIÓN COMO DE MANTENIMIENTO) DESDE HACE 1 AÑO ATRÁS. LA CONDUCTA ALIMENTARIA ES DESORGANIZADA.

EN CUANTO A SITUACIONES DE ALTO RIESGO: NO SE OBSERVAN PENSAMIENTOS RELACIONADOS CON MORIR, NO IDEAS SUICIDAS RECURRENTES O PERSISTENTES, NO EVIDENCIA DE CONDUCTAS AUTOLESIVAS.

PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN 3 ESFERAS (PERSONA-ESPACIO-TIEMPO), PENSAMIENTO Y LENGUAJE NORMALES Y COHERENTES, JUICIO QUE SE INVOLUCRA DESDE EL AFECTO Y CON ALTERACIONES EVIDENTES EN SU ESFERA SENSORIO-PERCEPTIVA (POR EJEMPLO: "ESCUCHAR VOCES QUE LE DICEN QUÉ HACER, QUE LO TOQUEN O VER GENTE QUE HA MUERTO") ASÍ COMO MANIFESTAR "SER CLARIVIDENTE".

MIEDOS: NO EVIDENTES.

ASPIRACIONES (METAS Y PROYECTOS DE VIDA): "SEGUIR TRABAJANDO COMO GUARDA DE SEGURIDAD".

PACIENTE CON EVIDENTE ALTERACIÓN SENSOPERCEPTIVA. CONSIDERO REQUIERE DE VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA GENERAL PARA DETERMINAR TRATAMIENTO EN LA ATENCIÓN EN SALUD MENTAL.

A SU VEZ, SE INDICA A ORIENTADORES EL CIERRE DE PUERTAS DADO POSIBLE FUGA.
DILIGENCIO FICHA DE NOTIFICACIÓN POR INTENCIÓN SUICIDA PARA REPORTAR AL SIVIGILA.

URGENCIAS KTA

07/11/2018 9:39:38 p. m.

idx
Episodio psicotico agudo
Intento de suicidio
Trastorno de personalidad cluster A
refiere paciente sentirse mejor tranquilo sin agitacion
ef conciente afebril hidratado
sv ta 102/61 fc 67 x min fr 20 x min t 36.6 c
ccc mucosa humeda
ruidos cardiacos ritmicos
ruidos pulmonare sin agregados
abdomen blando depresible no doloroso
ext sin edema
snc sin deficit aparente
paciente con cuadro descrito actualmente estable valorado por psicologia quien considera paciente requiere valoracion por psiquiatria
se encuentra en proceso de remision a dicha especialidad aun sin confirmar por parte de la eps se indica continuar iguales ordenes medicas
control de signos vitales y avisar cambio

URGENCIAS KTA

08/11/2018 5:51:29 a. m.

Certifico que la señora Milena Orozco con CC 26216625 de Tierra Alta Cordoba permanecio acompañando al paciente arriba en mencion desde las 7 pm del 7 nov/2018 hasta las 7 am del 8 nov/2018.

URGENCIAS KTA

08/11/2018 9:11:11 a. m.

Evolucion observacion de urgencias
Medicina general

Paciente masculino de 24 años de edad con dx de:
Episodio psicotico agudo?
Intento de suicidio
Antecedente de intento de suicidio hace 3 años
Trastorno de personalidad cluster A

S// paciente niega alteraciones sensoperceptivas o ideas de muerte

TA 109/52 FC65 FR20 SATO2 92%
CC escleras anictericas, pupilas isocoricas, mucosa oral humeda
CP ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, murmullo vesicular conservado sin agregados
ABD blando, no doloroso a la palpacion, sin signos de irritacion peritoneal, sin masas o visceromegalias
EXT eutroficas, simetricas, sin signos de lesion o edema, pulsos distales presentes, llenado capilar de dos seg
NEU sin deficit
EXAMEN MENTAL alerta, con porte adecuado para medio intrahospitalario, orientado auto y alopsiquicamente, euprosexico, eupsiquico, eualico sin alteraciones en la forma del lenguaje, pensamiento de origen logico, incoherente "veo gente muerta pero la evito, a veces me hablan, escucho una mujer que me dice que suba", sin alteraciones sensoperceptivas evidentes en el momento, conducta motora sin alteraciones, memoria sin alteracion evidente, inteligencia impresiona promedio, afecto plano, niega ideas de muerte, ruina o minusvalia, prospeccion incierta, introspeccion nula, juicio comprometido desde el afecto.

Analisis

Paciente masculino de 24 años de edad quien ingresa por haber consumido sustancia de la cual no se tiene conocimiento con presunta intencion suicida, el paciente refiere amnesia del evento sin ansiedad o confabulacion con respecto al mismo, con alucionaciones auditivas que lo impulsaban que le decian que subiera, envio mensajes de texto a su madre donde le advertia que iba a saltar del edificio y pedia perdón, tiene antecedente de inetnto de suicidio previo con el consumo de hipoclorito en el cual no fue valorado por psicologia o psiquiatria, sin sintomas de exaltacion emocional. Su pareja refiere que siempre ha presentado episodios de aislamiento, sin llegar a afectar de manera significativa su funcionalidad. Control de tiempos de coagulacion normal y funcion hepatica y renal sin alteraciones. Continua manejo y vigilancia en servicio de observacion de urgencias. Pendiente remision para valoracion por servicio de psiquiatria

URGENCIAS KTA

08/11/2018 3:40:43 p. m.

ACOMPÑAMIENTO POR PSICOLOGIA
SE ENCUENTRA PACIENTE DE 24 AÑOS DE EDAD QUIEN ACTUALMENTE PERMANECE EN EL SERVICIO DE OBSERVACIÓN DE URGENCIAS CON SÍNTOMAS RELACIONADOS CON EPISODIO PSICÓTICO AGUDO Y ANTECEDENTES DE PRIMER INTENTO DE SUICIDIO HACE 3 AÑOS ATRÁS. PACIENTE QUIEN REFIERE EN LA ENTREVISTA PSICOLÓGICA QUE "NO RECUERDA EXACTAMENTE LO QUE PASÓ HACE 2 DÍAS Y QUE DESDE LA INFANCIA HA ESCUCHADO VOCES O HA VISTO COSAS PERO NO LES HACE CASO".
SE OBSERVA PACIENTE SIN AGITACIÓN PSICOMOTORA, CON UN BUEN PATRÓN DE SUEÑO SIN REFERIR PESADILLAS Y CON UNA ADECUADA CONDUCTA ALIMENTARIA; SIN EMBARGO, INSISTE EN LA SALIDA VOLUNTARIA DEL SERVICIO ARGUMENTANDO DE UNA POSIBLE PÉRDIDA DEL TRABAJO.
SE EXPLICA ACERCA DE LA IMPORTANCIA DE UNA ADECUADA SALUD MENTAL Y DE LA VALORACIÓN POR LA ESPECIALIDAD POR PSIQUIATRÍA GENERAL PARA LLEVAR A CABO EL RESPECTIVO TRATAMIENTO.
JUNTO CON MEDICINA GENERAL Y ENFERMERÍA POR PARTE DE PSICOLOGIA TAMBIÉN SE LE INSISTE AL ÁREA DE ORIENTACIÓN POR FAVOR MANTENER LAS PUERTAS CERRADAS DE TODA LA CLÍNICA ANTE UNA POSIBLE FUGA DEL PACIENTE Y DE TENER LA SUPERVISIÓN PERMANENTE DE PARTE DEL FAMILIAR.
POR LO TANTO, SE LLEVARÁ SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA PARA LA ATENCIÓN AL ESTADO EMOCIONAL Y AFECTIVO DEL PACIENTE DURANTE EL TIEMPO QUE ESTÉ EN LA INSTITUCIÓN.

URGENCIAS KTA

08/11/2018 4:09:52 p. m.

Paciente masculino de 24 años de edad con dx de:
Episodio psicótico agudo?
Intento de suicidio
Antecedente de intento de suicidio hace 3 años
Trastorno de personalidad cluster A

S// paciente niega alteraciones sensorio-perceptivas o ideas de muerte
TA 102/72 FC 78 FR 20 SAT 95%

CC escleras anictéricas, pupilas isocóricas, mucosa oral húmeda
CP ruidos cardíacos rítmicos sin soplos, murmullo vesicular conservado sin agregados
ABD blando, no doloroso a la palpación, sin signos de irritación peritoneal, sin masas o visceromegalias
EXT eutróficas, simétricas, sin signos de lesión o edema, pulsos distales presentes, llenado capilar de dos seg
NEU sin déficit

EXAMEN MENTAL alerta, con porte adecuado para medio intrahospitalario, orientado auto y alopsíquicamente, euproséxico, eupsíquico, eulálico sin alteraciones en la forma del lenguaje, pensamiento de origen lógico, incoherente "veo gente muerta pero la evito, a veces me hablan, escucho una mujer que me dice que suba", sin alteraciones sensorio-perceptivas evidentes en el momento, conducta motora sin alteraciones, memoria sin alteración evidente, inteligencia impresionable promedio, afecto plano, niega ideas de muerte, ruina o minusvalía, prospección incierta, introspección nula, juicio comprometido desde el afecto.

PACIENTE AGRESIVO, con deseos de evadir la hospitalización.
Plan en espera que la EPS lubeque para valoración por psiquiatría

URGENCIAS KTA

09/11/2018 8:49:14 a. m.

Evolución observación de urgencias
Medicina general

Paciente masculino de 24 años de edad con dx de:
Episodio psicótico agudo?
Intento de suicidio
Antecedente de intento de suicidio hace 3 años
Trastorno de personalidad cluster A

S// paciente niega alteraciones sensorio-perceptivas o ideas de muerte

TA 106/57 FC 75 FR 17 SAT 96%

CC escleras anictéricas, pupilas isocóricas, mucosa oral húmeda
CP ruidos cardíacos rítmicos sin soplos, murmullo vesicular conservado sin agregados
ABD blando, no doloroso a la palpación, sin signos de irritación peritoneal, sin masas o visceromegalias
EXT eutróficas, simétricas, sin signos de lesión o edema, pulsos distales presentes, llenado capilar de dos seg
NEU sin déficit

EXAMEN MENTAL alerta, con porte adecuado para medio intrahospitalario, apático durante la entrevista, orientado auto y alopsíquicamente, euproséxico, eupsíquico, eulálico sin alteraciones en la forma del lenguaje, pensamiento de origen lógico, incoherente "veo gente muerta pero la evito, a veces me hablan, escucho una mujer que me dice que suba", sin alteraciones sensorio-perceptivas evidentes en el momento, conducta motora sin alteraciones, memoria sin alteración evidente, inteligencia impresionable promedio, afecto plano, niega ideas de muerte, ruina o minusvalía, prospección incierta, introspección nula, juicio comprometido desde el afecto.

Análisis

Paciente masculino de 24 años de edad quien ingresa por haber consumido sustancia de la cual no se tiene conocimiento con presunta intención suicida, el paciente refiere amnesia del evento sin ansiedad o confabulación con respecto al mismo, con alucinaciones auditivas que lo impulsaban que le decían que subiera, envío mensajes de texto a su madre donde le advertía que iba a saltar del edificio y pedía perdón, tiene antecedente de intento de suicidio previo con el consumo de hipoclorito en el cual no fue valorado por psicología o psiquiatría, sin síntomas de exaltación emocional. Su pareja refiere que siempre ha presentado episodios de aislamiento, sin llegar a afectar de manera significativa su funcionalidad. Control de tiempos de coagulación normal y función hepática y renal sin alteraciones. Continúa manejo y vigilancia en servicio de observación de urgencias. Pendiente remisión para valoración por servicio de psiquiatría

URGENCIAS KTA

09/11/2018 12:50:15 p. m.

Ana Milena Orozco hermana del paciente se encuentra acompañando de manera permanente a su familiar durante la hospitalización

URGENCIAS KTA

09/11/2018 12:58:22 p. m.

Ana Milena Orozco madre del paciente se encuentra acompañando de manera permanente a su familiar durante la hospitalización

URGENCIAS KTA

09/11/2018 3:16:12 p. m.

Paciente masculino de 24 años de edad con dx de:
Episodio psicótico agudo?
Intento de suicidio
Antecedente de intento de suicidio hace 3 años
Trastorno de personalidad cluster A

S// paciente niega alteraciones sensorio-perceptivas o ideas de muerte
ta 101/78 fc 78 fr 20 sat 95

CC escleras anictéricas, pupilas isocóricas, mucosa oral húmeda
CP ruidos cardíacos rítmicos sin soplos, murmullo vesicular conservado sin agregados
ABD blando, no doloroso a la palpación, sin signos de irritación peritoneal, sin masas o visceromegalias
EXT eutróficas, simétricas, sin signos de lesión o edema, pulsos distales presentes, llenado capilar de dos seg
NEU sin déficit

EXAMEN MENTAL alerta, con porte adecuado para medio intrahospitalario, apático durante la entrevista, orientado auto y alopsíquicamente, euproséxico, eupsíquico, eulálico sin alteraciones en la forma del lenguaje, pensamiento de origen lógico, incoherente "veo gente muerta pero la evito, a veces me hablan, escucho una mujer que me dice que suba", sin alteraciones sensorio-perceptivas evidentes en el momento, conducta motora sin alteraciones, memoria sin alteración evidente, inteligencia impresionable promedio, afecto plano, niega ideas de muerte, ruina o minusvalía, prospección incierta, introspección nula, juicio comprometido desde el afecto.

paciente estable

URGENCIAS KTA

09/11/2018 11:50:26 p. m.

idx

Episodio psicótico agudo

Intento de suicidio

Trastorno de personalidad cluster A

refiere paciente sentirse mejor tranquilo sin agitación psicomotora

ef conciente afebril hidratado

sv ta 110/64 fc 63 x min fr 20 x min t 36.5 c

ccc mucosa húmeda

ruidos cardíacos rítmicos

ruidos pulmonares sin agregados

abdomen blando depresible no doloroso

ext sin edema

snc sin déficit aparente

paciente con cuadro descrito actualmente estable en proceso de remisión a psiquiatría

aun sin confirmar por parte de la EPS se indica continuar iguales órdenes médicas

control de signos vitales y avisar cambio

URGENCIAS KTA

10/11/2018 6:25:16 a. m.

SE ABRE FOLIO PARA CERTIFICACION

CERTIFICO QUE LA SEÑORA ANA MILENA OROZCO CON CC 26216652 DE TIERRA ALTA CORDOBA PERMANECIO EN COMO ACOMPAÑANTE DEL PACIENTE

ARRIBA EN MENCIÓN DEL 9 NOV/2018 7 PM AL 10 NOV/2018 7 AM

paciente estable, no fiebre, en el momento sin signos de toxicidad, y no alteraciones hemodinámicas, paciente ta 142/77 fc 77 fr 20 sat95 cabeza normal torax

buena expansión torácica ruidos cardíacos y respiratorio normales abdomen blando débil ruido sibilantes+ no signo de irritación peritoneal extremidades sin alteraciones

neurológico sin déficit

plan remisión a psiquiatría,

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
R458	OTROS SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL ESTADO EMOCIONAL		<input checked="" type="checkbox"/>

R55X	SINCOPE Y COLAPSO		<input type="checkbox"/>
------	-------------------	--	--------------------------

COMPLICACIONES

TRAIDO EN AMBULANCIA DE BOMBEROS POR CUADRO DE ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA

MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Medicamento	Manejo Extramural
RANITIDINA 50 mg/2 ml Solución Inyectable	<input type="checkbox"/>

MOTIVOS DE REMISION

NIVEL DE COMPETENCIA


Profesional: MERY CRISTINA ORJUELA MARTINEZ
Registro Medico: 51823280